

SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT STRES PADA SANTRIWATI YPI DARUSSAADAH ACEH PUSAT KECAMATAN GLUMPANG TIGA KABUPATEN PIDIE

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Mendapat Gelar Sarjana Keperawatan

Oleh:

**NUR AFIQAH
NIM. 22010041**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MEDIKA NURUL ISLAM
SIGLI
2026**

LEMBAR ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nur Afiqah

Nim : 22010041

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk dalam penulisan skripsi ini saya nyatakan dengan benar telah sesuai dengan kaidah-kaidah penulisan ilmiah.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya-benarnya dan dipertanggung jawabkan.

Sigli, 09 Januari 2026

Yang membuat pernyataan



(Nur Afiqah)

LEMBARAN PERSETUJUAN

Skripsi Dengan Judul :

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT STRES
PADA SANTRIWATI YPI DARUSSAADAH ACEH PUSAT KECAMATAN
GLUMPANG TIGA KABUPATEN PIDIE**

Oleh :

**NUR AFIQAH
NIM : 22010041**

Telah Disetujui Untuk Dipertahankan Di hadapan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam

Sigli, 09 Januari 2026

Pembimbing



Ns. LISNAWATI RAHAYU, M.Kep

Mengetahui,
Ketua

Jurusan Ilmu Keperawatan
STIKes Medika Nurul Islam



Ns. LISNAWATI RAHAYU, M.Kep
NUPTK. 9959769670130292

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul :

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT STRES
PADA SANTRIWATI YPI DARUSSAADAH ACEH PUSAT KECAMATAN
GLUMPANG TIGA KABUPATEN PIDIE**

Oleh :

**NUR AFIQAH
NIM : 22010041**

Telah Disidangkan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Jurusan Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam

Sigli, 09 Januari 2026

Mengesahkan,

- | | | |
|-------------------------------|-------------------------------|---------|
| 1. Penguji I | : Ns. ROSPITA, M.Kep | 1. |
| 2. Penguji II | : Ns. AZHAR MU'ALIM, M.Kep | 2. |
| 3. Pembimbing/
Penguji III | : Ns. LISNAWATI RAHAYU, M.Kep | 3. |

Mengetahui
Ketua,
STIKes Medika Nurul Islam



Ns. RISNA, M.Kep
NUPTK.9057764665230230

Ketua,
Jurusan Ilmu Keperawatan
STIKes Medika Nurul Islam



Ns. LISNAWATI RAHAYU, M.Kep
NUPTK. 9959769670130292

MOTTO

“Tidak semua mimpi tumbuh dari jalan yang lapang. Sebagian lahir dari langkah yang tertatih, dan doa-doa yang tak pernah lelah dipanjatkan. Aku belajar bahwa hidup tidak selalu memberi apa yang kuharapkan, namun selalu memberi apa yang dibutuhkan untuk tumbuh’

“Tidak ada mimpi yang terlalu tinggi dan tidak ada mimpi yang patut diremehkan.
Lambungkan setinggi yang kau inginkan
dan gapailah dengan selayaknya yang kau harapkan”
(Maudy Ayunda)

“Hari ini aku berdiri bukan karena jalanku mudah, melainkan karena aku setia pada proses yang menyakitkan, tetap bertahan dan menggenggam keyakinan hingga mimpi ini layak dituliskan sebagai sebuah kemenangan”
(Nur Afiqah)

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MEDIKA NURUL ISLAM
JURUSAN ILMU KEPERAWATAN**

**SKRIPSI
Januari 2026**

xii + 6 Bab + 84 Halaman + 9 Tabel + 2 Skema + 12 Lampiran

**NUR AFIQAH
22010041**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT STRES
PADA SANTRIWATI YPI DARUSSAADAH ACEH PUSAT KECAMATAN
GLUMPANG TIGA KABUPATEN PIDIE**

ABSTRAK

Stres merupakan kondisi psikologis yang sering dialami oleh santriwati tingkat SMA akibat tuntutan akademik dan kewajiban mengikuti pendidikan formal serta pendidikan pesantren secara bersamaan. Beban belajar yang tinggi, kualitas tidur yang kurang baik, serta dukungan keluarga yang belum optimal dapat memengaruhi tingkat stres pada santriwati. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara beban belajar ganda, kualitas tidur, dan dukungan keluarga dengan tingkat stres pada santriwati tingkat SMA di YPI Darussaadah. Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional* dan metode kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh santriwati tingkat SMA di YPI Darussaadah. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin dan diperoleh sebanyak 65 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*, dengan kelas sebagai unit pengambilan sampel. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner beban belajar ganda, *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) untuk mengukur kualitas tidur, kuesioner dukungan keluarga berdasarkan konsep Friedman, serta *Depression Anxiety Stress Scale-21* (DASS-21) subskala stres. Analisis data dilakukan menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara beban belajar ganda dengan tingkat stres, kualitas tidur dengan tingkat stres, serta dukungan keluarga dengan tingkat stres pada santriwati tingkat SMA di YPI Darussaadah. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa faktor beban belajar ganda, kualitas tidur, dan dukungan keluarga berhubungan dengan tingkat stres santriwati. Diharapkan pihak pesantren dan keluarga dapat memberikan perhatian terhadap pengelolaan beban belajar, peningkatan kualitas tidur, serta dukungan keluarga guna menurunkan tingkat stres pada santriwati.

**Kata Kunci : Beban Belajar Ganda, Kualitas Tidur, Dukungan Keluarga,
Tingkat Stres, Santriwati**
Daftar Pustaka : 14 Buku (1976–2024) + 27 Jurnal

**THE HIGHER SCHOOL OF HEALTH SCIENCE
MEDIKA NURUL ISLAM
DEGREE IN NURSING**

SKRIPSI

January 16th, 2026

xii + 6 Chapters + 84 Pages + 9 Tables + 2 Figures + 12 Appendices

NUR AFIQAH

22010041

**THE FACTORS CORRELATED TO THE LEVEL OF STRESS IN
SANTRIWATI OF YPI DARUSSAADAH ACEH PUSAT, GLUMPANG TIGA,
IN PIDIE REGENCY**

ABSTRACT

Santriwati high school students frequently experience stress as a result of the academic duties and responsibilities that come with attending both formal schooling and Islamic boarding school (Pesantren). Insufficient sleep, lack of family support, and heavy academic loads may all contribute to stress in santriwati students. The purpose of the research was to determine the factors correlated to the level of stress in santriwati of SMA at YPI Darussaadah. The research employed a quantitative and correlational analytic design using a cross-sectional approach. The population, in the research, was Santriwati of SMA at YPI Darussaadah. 65 respondents were taken by using Slovin through the *simple random sampling* method. To obtain the data, the researcher used a questionnaire sheet of double the study loads of *the Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) to measure the quality of sleep and family support through Friedman with stress sub-scales of *the Depression Anxiety Stress Scale-21* (DASS-21). To analyze the data, the researcher used bivariate and univariate *chi-square* tests with a significant $\alpha = 0.05$. The result indicated that there was a correlation between the doubling of study load, the quality of sleep, and family support within the level of stress in santriwati of SMA at YPI Darussaadah. In brief, it showed that the factors of doubling the study loads, the quality of sleep, and family support affect the level of stress in santriwati. Therefore, the researcher expected that Islamic boarding schools and families may focus on reducing academic burdens, improving sleep quality, and providing family support to help santriwati students manage their issues with stress.

**Keywords : Doubling the Study Loads, the Quality of Sleep, Family Support,
the Level of Stress, Santriwati**

References: 4 Books (1976–2024) + 27 Journals

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Allah SWT atas berkat dan rahmat-Nya yang telah memberikan kesehatan dan kesempatan kepada penulis, sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini dengan judul: “FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT STRES PADA SANTRIWATI YPI DARUSSAADAH ACEH PUSAT KECAMATAN GLUMPANG TIGA KABUPATEN PIDIE”. Untuk Pendidikan Sarjana pada Program Studi Ilmu Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam Sigli.

Pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan rasa terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungannya baik moril maupun materil. Dengan kerendahan hati peneliti mengucapkan terima kasih kepada bapak/ ibu terutama kepada:

1. Ns. RISNA, S.Kep., M. Kep selaku Pj Ketua STIKes Medika Nurul Islam Sigli.
2. Ns. LISNAWATI RAHAYU, M.Kep selaku ketua Jurusan Ilmu Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam
3. Ns. MUHAMMAD IKHSAN, M.Kep selaku Pembimbing yang telah banyak membimbing dalam penyusunan skripsi. Terima kasih karena telah mempermudah setiap langkah penulis. Dukungan dan arahan yang diberikan menjadi kekuatan besar hingga peneliti mampu menyelesaikan karya ini dengan baik.

4. Penguji I (Ns. ROSPITA M.Kep) dan penguji II (Ns. AZHAR MU'ALIM, M.Kep) yang telah banyak memberikan masukan dan saran untuk kesempurnaan skripsi ini.
5. Pimpinan YPI Darussaadah Aceh Pusat Kecamatan Glumpang Tiga Kabupaten Pidie (Tgk.H. Muhammad, SH) yang telah memberikan izin untuk Penelitian.
6. Para Dosen dan Staf Program Studi Ilmu Keperawatan yang telah banyak membantu dan memberikan bimbingan serta ilmu pengetahuan kepada peneliti selama mengikuti pendidikan pada Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam.
7. Terima kasih untuk Ibu dan Ayah penulis, atas cinta yang tak pernah bertepe, doa yang tak pernah terputus, serta pengorbanan yang bahkan tak mampu aku balas dengan apapun. Di setiap langkahku, ada harapan kalian yang aku bawa, ada lelah kalian yang menjadi penguatku untuk tidak menyerah. Kalian adalah alasan terbesarku untuk terus bertahan hingga titik ini.
8. Untuk kakak perempuanku Ayu Nazirah, terima kasih telah menjadi sosok yang selalu ada, yang menguatkan peneliti saat hampir runtuh, yang mendengarkan tanpa lelah, dan yang selalu membuat peneliti merasa tidak sendirian dalam perjalanan ini.
9. Terima kasih kepada Rafif fadhlorrahman yang telah menjadi bagian penting dalam perjalanan perkuliaan penulis, terima kasih karena selalu hadir di setiap lelah penulis, menjadi penguat saat hampir menyerah, dan

setia menemani setiap langkah perjuangan ini. Atas segala dukungan yang tulus, tenaga, waktu, perhatian, dan materi yang tidak pernah kau perhitungkan. Kehadiranmu sangat berarti yang mengiringi peneliti hingga akhirnya mampu menuntaskan perjalanan ini dengan baik.

10. Terima kasih untuk sahabatku Wahyuna, yang Allah hadirkan sejak awal perjalanan ini. Terima kasih telah selalu bersama, dari awal kuliah hingga selesai, dalam setiap suka dan duka. Kehadiranmu menjadi kekuatan hingga peneliti mampu sampai di titik ini.

11. Rekan-rekan seperjuangan Mahasiswa/i Program Studi Ilmu Keperawatan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam Sigli, yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang selalu memberikan semangat dan saling mendukung.

12. Terakhir, terima kasih untuk diriku sendiri Nur Afiqah, telah bertahan sejauh ini, melalui lelah yang tak selalu terlihat dan perjuangan yang tidak semua orang tahu. Peneliti mengapresiasi setiap air mata yang jatuh dalam diam, setiap langkah yang tetap dipaksakan meski hampir menyerah. Dalam perjalanan ini, peneliti mungkin tidak selalu terlihat kuat, tetapi peneliti tidak pernah benar-benar sendiri. Ada doa, harapan dan orang-orang baik yang menguatkan. Hingga akhirnya, dengan segala keterbatasan dan kekuatan yang dimiliki, peneliti mampu sampai di titik ini.

Peneliti telah berusaha melakukan yang terbaik dalam penelitian ini, namun peneliti menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, sehingga kritikan dan saran yang sifatnya membangun sangat diharapkan dari semua pihak. Semoga skripsi ini bermanfaat dan dapat menjadi bahan referensi bagi penelitian lainnya.

Wassalamu'alaikum wr.wb

Sigli, 9 Januari 2026

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR ORISINALITAS	i
LEMBARAN PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
MOTTO	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR SKEMA	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	7
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	 8
A. Konsep Stres	8
B. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stres Pada Santriwati.....	24
C. Kerangka Teori.....	52
 BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN.....	 53
A. Kerangka Konsep	53
B. Hipotesis Penelitian	53
C. Definisi Operasional.....	54
D. Cara Pengukuran Variabel.....	55
 BAB IV METODE PENELITIAN	 57
A. Jenis dan Desain Penelitian	57
B. Populasi dan Sampel	57
C. Tempat dan Waktu Penelitian	59
D. Etika Penelitian.....	59
E. Alat Pengumpulan Data.....	60
F. Instrumen Penelitian	61

G.	Cara Penelitian.....	62
H.	Pengolahan Data dan Analisa Data	63
I.	Penyajian Data	67
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		68
A.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	68
B.	Hasil Penelitian.....	69
C.	Pembahasan	75
D.	Kelemahan penelitian	81
BAB VI PENUTUP		83
A.	Kesimpulan.....	83
B.	Saran.....	84
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN-LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional	54
Table 5.1	Disribusi Frekuensi Usia Responden Santriwati Di YPI Darussaadah Aceh Pusat.....	70
Table 5.2	Disribusi Frekuensi Tingkat Stres Santriwati Di YPI Darussaadah Aceh Pusat.....	70
Table 5.3	Disribusi Frekuensi Beban Belajar Ganda Santriwati Di YPI Darussaadah Aceh Pusat.....	71
Table 5.4	Disribusi Frekuensi Kualitas Tidur Santriwati Di YPI Darussaadah Aceh Pusat.....	71
Table 5.5	Disribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Santriwati Di YPI Darussaadah Aceh Pusat.....	72
Table 5.6	Disribusi Hubungan Beban Belajar Ganda Dengan Tingkat Stres Santriwati Di YPI Darussaadah Aceh Pusat.....	73
Table 5.7	Disribusi Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Stres Santriwati Di YPI Darussaadah Aceh Pusat	74
Table 5.8	Disribusi Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres Santriwati Di YPI Darussaadah Aceh Pusat	75

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teoritis	52
Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian	53

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Jadwal Kegiatan Penyusunan Skripsi
Lampiran 2	: Anggaran Biaya Penyusunan Skripsi
Lampiran 3	: Lembaran Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 4	: Lembaran Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 5	: Kuesioner Penelitian
Lampiran 6	: Surat Studi Pendahuluan dari Kampus
Lampiran 7	: Surat Balasan Izin Studi Pendahuluan dari Dayah
Lampiran 8	: Surat Izin Melakukan Penelitian
Lampiran 9	: Surat Telah Selesai Melakukan Penelitian
Lampiran 10	: Tabel Master
Lampiran 11	: Hasil Pengolahan Data dan Crostabb
Lampiran 12	: Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pendidikan pesantren atau dayah merupakan institusi pendidikan Islam tradisional yang telah lama menjadi pilar penting dalam pembentukan karakter dan moral generasi muda di Indonesia, khususnya di Aceh. Santriwati, sebagai bagian integral dari sistem pendidikan ini, dihadapkan pada lingkungan yang unik dengan tuntutan akademik dan non-akademik yang intens. Rutinitas harian yang padat, jadwal belajar yang ketat, serta kewajiban menghafal Al-Qur'an dan berbagai kitab kuning seringkali menimbulkan beban belajar ganda bagi santriwati. Beban ini tidak hanya mencakup materi pelajaran formal di madrasah, tetapi juga pelajaran agama tambahan dan kegiatan ekstrakurikuler di dayah. Kondisi ini berpotensi memicu timbulnya stres, yang jika tidak dikelola dengan baik dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik dan mental santriwati.

Secara global, kesehatan mental remaja menjadi isu yang semakin mendesak. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengindikasikan bahwa sekitar 10-20% remaja di seluruh dunia memiliki masalah kesehatan mental yang seringkali tidak terdiagnosis dan tidak tertangani, dengan stres menjadi salah satu masalah utama yang mereka hadapi. Hal ini

menyoroti perlunya perhatian serius terhadap kesejahteraan psikologis kelompok usia ini di berbagai setting pendidikan.

Di tingkat nasional, upaya pengukuran status kesehatan masyarakat terus dilakukan oleh Kementerian Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, sebagai data komprehensif terbaru yang diterbitkan dalam periode 5 tahun terakhir, melaporkan bahwa prevalensi gangguan jiwa dengan gejala stres pada penduduk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 9,8% dari total penduduk Indonesia. Lebih lanjut, Riskesdas 2018 juga menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional (gejala depresi dan kecemasan) untuk usia remaja 15 tahun ke atas mencapai 6,1%. Data ini mengindikasikan bahwa masalah kesehatan mental, termasuk stres, merupakan tantangan signifikan bagi remaja di Indonesia. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan juga telah melanjutkan Riskesdas dengan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, yang hasilnya diharapkan dapat memberikan gambaran status kesehatan yang lebih terkini dan akurat untuk digunakan sebagai dasar kebijakan pembangunan kesehatan. Dalam konteks lingkungan pendidikan asrama seperti pesantren atau boarding school, tantangan terkait kesehatan mental seringkali menjadi lebih kompleks. Riskesdas 2013 mencatat bahwa remaja yang tinggal di pesantren memiliki tingkat depresi yang lebih tinggi dibandingkan dengan remaja yang tinggal di rumah. Pada siswa boarding school saat itu, sekitar 39,7% mengalami depresi, 67,1% mengalami kecemasan, dan 44,9% mengalami stres.

Provinsi Aceh, dengan kekhasan pendidikan dayah yang kuat, memiliki jumlah institusi dayah yang signifikan. Pemerintah Aceh, melalui Badan Akreditasi Dayah Aceh dan Dinas Pendidikan Dayah, secara aktif mengelola dan mengembangkan dayah. Keberadaan dayah-dayah ini tertuang dalam Keputusan Gubernur Aceh Nomor 451.44/347/2022 tentang Penetapan Tipe Dayah Baru di Aceh Tahun 2022, yang menunjukkan rekapitulasi jumlah dayah baru dengan berbagai tipe (A+, A, B, C, D) pada Badan Akreditasi Dayah Aceh tahun 2021. Hal ini mengindikasikan luasnya cakupan dan peran dayah dalam sistem pendidikan di Aceh, sekaligus menegaskan pentingnya perhatian terhadap kesejahteraan santri di dalamnya. Meskipun data spesifik dari Riskesdas atau SKI yang secara langsung merinci prevalensi stres di kalangan santriwati Aceh belum tersedia secara publik, beberapa studi regional mengindikasikan relevansi masalah ini. Misalnya, penelitian di Dayah Daruzzahidin Kabupaten Aceh Besar menemukan adanya hubungan antara aktivitas fisik dan stres dengan gangguan siklus menstruasi pada santriwati, menunjukkan bahwa stres berdampak pada kesehatan fisik mereka. Selain itu, ada indikasi perhatian terhadap aspek kesehatan mental di dayah; salah satu laporan menyebutkan bahwa mayoritas santri di dayah terpadu merasa lingkungan dayah memperhatikan status kesehatan mereka dengan menyediakan layanan kesehatan fisik maupun mental, serta adanya bimbingan konseling untuk mengatasi kecemasan santri.

Selain beban belajar ganda yang telah menjadi fokus utama, dua faktor lain yang memiliki peran signifikan terhadap tingkat stres santriwati

adalah kualitas tidur dan dukungan keluarga. Ketiga variabel independen ini saling berkaitan dan secara kolektif memengaruhi kesejahteraan psikologis santriwati. Beban belajar yang berat dapat memicu stres, yang seringkali berimbas pada terganggunya kualitas tidur. Santriwati dengan jadwal padat dan seringkali kurang istirahat akan rentan mengalami penurunan kualitas tidur, memperburuk kondisi stres mereka. Penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan timbal balik antara tingkat stres dan kualitas tidur; semakin tinggi stres, semakin rendah kualitas tidur, dan sebaliknya. Sebaliknya, dukungan keluarga merupakan sumber daya eksternal yang vital yang dapat memoderasi dampak beban belajar dan kualitas tidur yang buruk terhadap stres. Bagi santriwati yang hidup terpisah dari keluarga inti, dukungan emosional, instrumental, informasi, dan penghargaan dari keluarga menjadi sangat esensial. Kehangatan, kepedulian, dan komunikasi terbuka dengan keluarga dapat membantu santriwati merasa aman, dihargai, dan mampu mengatasi tantangan yang ada. Berbagai studi telah membuktikan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga yang diterima, semakin rendah tingkat stres yang dialami individu, bahkan ketika menghadapi tekanan dari beban belajar. Dengan demikian, interaksi antara beban belajar ganda, kualitas tidur yang adekuat, dan dukungan keluarga yang kuat menjadi krusial dalam menentukan tingkat stres santriwati.

Yayasan Pendidikan Islam (YPI) Darussaadah Aceh Pusat, Kecamatan Glumpang Tiga, Kabupaten Pidie, adalah pesantren dengan 426 santriwati yang menerapkan sistem beban belajar ganda, yaitu pendidikan

formal dan agama secara bersamaan. Dari total santriwati, 391 orang mengikuti pendidikan formal (sekolah) dan mondok, sementara 35 santriwati tidak bersekolah formal. Santriwati yang bersekolah formal terbagi menjadi 185 santriwati tingkat SMA dan 206 santriwati tingkat SMP.

Berdasarkan observasi awal dan wawancara dengan enam santriwati di YPI Darussaadah Aceh Pusat, menunjukkan adanya indikasi stres yang bermanifestasi dalam berbagai bentuk, termasuk kesulitan tidur dan perubahan perilaku. Lebih lanjut, observasi terhadap santriwati tingkat SMA menunjukkan tingkat stres yang cenderung lebih tinggi dibandingkan santriwati tingkat SMP. Hal ini dapat dijelaskan oleh beberapa faktor. Pada jenjang SMA, materi pelajaran formal menjadi lebih kompleks dan mendalam, menuntut pemahaman dan daya analisis yang lebih tinggi. Sebagai bagian dari studi awal ini, peneliti juga telah melakukan perbandingan dengan beberapa pondok pesantren lain di wilayah Pidie. Dari perbandingan tersebut, YPI Darussaadah Aceh Pusat menunjukkan karakteristik populasi dan ketersediaan data awal yang paling relevan serta mendukung untuk dilakukannya penelitian mendalam ini.

Berdasarkan latar belakang di atas, muncullah topik penelitian **Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stres Pada Santriwati YPI Darussaadah Aceh Pusat Kecamatan Glumpang Tiga Kabupaten Pidie.**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah **“Apasaja Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stres Pada Santriwati YPI Darussaadah Aceh Pusat Kecamatan Glumpang Tiga Kabupaten Pidie?”**.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stres Pada Santriwati YPI Darussaadah Aceh Pusat Kecamatan Glumpang Tiga Kabupaten Pidie.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan faktor beban belajar ganda dengan tingkat stress pada santriwati YPI Darussaadah Aceh Pusat Kecamatan Glumpang Tiga Kabupaten Pidie.
- b. Untuk mengetahui hubungan faktor kualitas tidur dengan tingkat stres pada Santriwati YPI Darussaadah Aceh Pusat Kecamatan Glumpang Tiga Kabupaten Pidie.
- c. Untuk mengetahui hubungan faktor dukungan keluarga dengan tingkat stress pada Santriwati YPI Darussaadah Aceh Pusat Kecamatan Glumpang Tiga Kabupaten Pidie.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Melalui penelitian ini, peneliti dapat mengembangkan, keterampilan penelitian, mulai dari perencanaan, pengumpulan data, analisis, hingga penyusunan laporan.

2. Bagi Profesi Dan Institusi Kesehatan

Penelitian ini bisa dijadikan sebagai acuan demi pengembangan profesi Kesehatan, peningkatan program Kesehatan, akan pentingnya mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat stress santriwati.

3. Bagi Pengelola Pesantren

Menyediakan data dan informasi empiris mengenai hubungan beban belajar ganda dan tingkat stres santriwati, yang dapat digunakan sebagai dasar untuk mengevaluasi dan merancang ulang kurikulum, jadwal kegiatan, serta program dukungan psikologis yang lebih sesuai untuk meningkatkan kesejahteraan santriwati.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Memberikan dasar dan rekomendasi untuk penelitian lanjutan yang lebih mendalam mengenai manajemen stres, intervensi psikologis, atau pengembangan model pendidikan yang seimbang di pesantren.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Stres

1. Definisi stres

Stres adalah suatu kondisi psikologis yang muncul ketika individu merasa bahwa tuntutan lingkungan melebihi kapasitas dirinya untuk mengatasi. Stres ditandai oleh gejala seperti ketegangan otot, mudah tersinggung, sulit berkonsentrasi, dan adanya perasaan tertekan (Pramesti dan Rachmawati, 2022). Untuk mengukur tingkat stres secara kuantitatif, digunakan alat ukur Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21) yang memiliki tiga subskala, salah satunya adalah subskala stres. Skala ini terbukti valid dan reliabel digunakan untuk mengukur tingkat stres pada remaja dan dewasa, serta telah banyak digunakan dalam berbagai penelitian psikologis dan keperawatan.

a. Stres dari perspektif psikologis (Richard Lazarus)

Dari perspektif psikologi, stres secara fundamental didefinisikan sebagai keadaan atau perasaan yang dialami individu ketika ia menilai bahwa tuntutan dari lingkungan, baik internal maupun eksternal, melampaui kemampuan atau sumber daya pribadi yang ia anggap mampu untuk mengatasinya (Aldwin et al., 2020). Pendekatan ini dikenal sebagai pendekatan transaksional, yang menegaskan bahwa stres bukanlah sekadar respons pasif

terhadap stimulus, melainkan merupakan hasil dari interaksi dinamis dan berkelanjutan antara individu dengan lingkungannya.

b. Stres dari perspektif fisiologis/medis (Hans Selye)

Dari sudut pandang fisiologi dan kedokteran, stres lebih difokuskan pada respons biologis tubuh terhadap tekanan atau ancaman yang dirasakan, tanpa memandang sifat spesifik dari penyebab stresor tersebut (Gunnar & Hostinar, 2022). Hans Selye, seorang endokrinolog, adalah pelopor dalam bidang ini melalui konsep General Adaptation Syndrome (GAS) yang diperkenalkannya pada tahun 1936. Selye mendefinisikan stres sebagai "respons non-spesifik tubuh terhadap setiap tuntutan yang diberikan kepadanya" (Selye, 1976, seperti yang dijelaskan dalam McEwen & Akil, 2021). Menurut Selye, tubuh merespons stresor baik fisik, emosional, maupun mental dengan pola fisiologis yang konsisten melalui tiga tahap adaptasi. Tahap Alarm adalah respons awal tubuh yang melibatkan aktivasi sistem saraf simpatik dan pelepasan hormon stres (seperti adrenalin dan kortisol) untuk mempersiapkan respons "fight or flight". Jika stresor berlanjut, tubuh masuk ke Tahap Resistensi, berusaha beradaptasi dan mempertahankan homeostasis, meskipun dengan pengeluaran energi yang tinggi.

2. Teori stres pada santriwati

Untuk menjelaskan stres pada santriwati, Transactional Model of Stress and Coping oleh Lazarus dan Folkman adalah teori yang paling relevan dan komprehensif.

a. Memperhitungkan subjektivitas pengalaman

Beban belajar ganda santriwati tidak hanya tentang jumlah jam belajar atau mata pelajaran. Ini juga tentang bagaimana santriwati itu sendiri mempersepsikan dan mengevaluasi tuntutan tersebut. Bagi satu santriwati, jadwal padat dan hafalan mungkin dilihat sebagai tantangan yang memotivasi (penilaian positif), sementara bagi yang lain, itu bisa menjadi ancaman yang menakutkan (penilaian negatif), meskipun situasinya sama. Model Lazarus dan Folkman secara eksplisit memperhitungkan perbedaan individu ini (Aldwin et al., 2020).

b. Menekankan peran coping

Model ini tidak hanya menjelaskan bagaimana stres terjadi, tetapi juga bagaimana individu secara aktif mencoba mengelolanya melalui proses coping. Santriwati akan secara sadar atau tidak sadar menggunakan strategi coping untuk menyeimbangkan tuntutan sekolah dan pesantren. Kemampuan coping yang efektif (misalnya, manajemen waktu yang baik, mencari dukungan sosial) dapat mengurangi tingkat stres yang dialami, sementara coping

yang maladaptif (misalnya, penarikan diri, menyangkal) dapat memperburuknya (Folkman, 2022).

c. Fleksibilitas dan dinamika

Beban belajar ganda pada santriwati bersifat dinamis, dengan tuntutan yang bervariasi dari waktu ke waktu (misalnya, masa ujian sekolah versus masa sorogan kitab). Model transaksional memungkinkan analisis yang lebih fleksibel tentang bagaimana penilaian dan strategi koping santriwati berubah seiring waktu dan situasi yang berbeda.

d. Relevansi dengan intervensi psikologis

Dengan memahami bagaimana santriwati menilai situasi dan strategi koping apa yang mereka gunakan, kita dapat merancang intervensi psikologis yang lebih tepat. Intervensi bisa fokus pada restrukturisasi penilaian kognitif (misalnya, membantu mereka melihat tantangan bukan ancaman) atau pada pengembangan keterampilan koping yang lebih efektif (misalnya, melatih manajemen waktu atau mencari dukungan sosial) (Aldwin et al., 2020).

3. Jenis-jenis stres

a. Eustress (stres positif)

Eustress mengacu pada jenis stres yang dianggap positif, bermanfaat, dan bahkan diperlukan untuk pertumbuhan serta kinerja optimal. Istilah ini pertama kali diperkenalkan oleh Hans

Selye, yang melihat bahwa tidak semua stres itu buruk (Selye, 1976, seperti yang diuraikan oleh McEwen & Akil, 2021). Eustress timbul dari tantangan atau peristiwa yang memotivasi, menarik, dan menumbuhkan rasa pencapaian ketika berhasil diatasi. Contoh eustress meliputi persiapan untuk ujian penting yang menantang namun dapat dikelola, menerima promosi kerja, memulai hobi baru, atau berlatih untuk kompetisi (Aldwin et al., 2020).

b. Distress (stres negatif)

Sebaliknya, distress adalah jenis stres yang bersifat negatif, merugikan, dan dapat mengganggu kesejahteraan fisik maupun psikologis individu. Distress muncul ketika tuntutan yang dihadapi dirasakan terlalu besar, tidak dapat dikendalikan, atau melebihi sumber daya yang dimiliki individu untuk mengatasinya (Folkman, 2022). Distress dapat dibagi lagi menjadi:

1) Stres akut

Respons stres yang intens namun berumur pendek terhadap suatu peristiwa tiba-tiba dan menakutkan, seperti kecelakaan atau ancaman yang mendadak.

2) Stres kronis

Respons stres yang berkepanjangan akibat paparan stresor yang terus-menerus dan tampaknya tidak dapat dihindari, seperti masalah keuangan jangka panjang, konflik hubungan yang tak

berkesudahan, atau dalam konteks ini, tuntutan akademik dan keagamaan yang tiada henti (Gunnar & Hostinar, 2022).

4. Gejala-gejala stres pada santriwati

a. Gejala fisik

Gejala fisik stres pada santriwati sering kali merupakan cerminan dari respons tubuh terhadap tekanan yang berkelanjutan. Aktivasi sistem saraf otonom dan pelepasan hormon stres (seperti kortisol dan adrenalin) secara kronis dapat mengganggu berbagai fungsi tubuh (Gunnar & Hostinar, 2022). Gejala-gejala yang mungkin muncul meliputi:

1) Sakit kepala

Keluhan sakit kepala yang sering atau tegang, terutama di area dahi atau leher, adalah indikator umum stres. Ini sering kali disebabkan oleh ketegangan otot yang berkelanjutan (Putri & Lestari, 2021).

2) Gangguan tidur

Santriwati mungkin mengalami insomnia (kesulitan memulai atau mempertahankan tidur), tidur tidak nyenyak, atau justru hipersomnia (tidur berlebihan) tetapi tetap merasa lelah. Kurang tidur yang berkualitas dapat memperburuk kelelahan fisik dan mental (Puspita & Hidayat, 2023).

3) Kelelahan fisik dan kurang energi

Perasaan lelah yang persisten meskipun sudah beristirahat, kurangnya energi untuk menjalani rutinitas harian yang padat, dan malaise umum (perasaan tidak enak badan) sering dilaporkan (Putri & Lestari, 2021).

4) Gangguan pencernaan

Stres dapat memengaruhi sistem pencernaan, menyebabkan gejala seperti sakit perut, mual, diare, atau sembelit (Gunnar & Hostinar, 2022).

5) Nyeri otot atau ketegangan tubuh

Santriwati mungkin merasakan ketegangan di bahu, leher, atau punggung, serta nyeri otot yang tidak spesifik akibat respons "lawan atau lari" tubuh yang terus-menerus aktif (McEwen & Akil, 2021).

6) Penurunan kekebalan tubuh

Stres kronis dapat menekan sistem imun, membuat santriwati lebih rentan terhadap infeksi seperti flu, batuk, atau demam (McEwen & Akil, 2021).

b. Gejala psikologis

Gejala psikologis merupakan manifestasi stres pada ranah emosi dan kognisi santriwati. Ini sering kali merupakan hasil dari penilaian kognitif negatif terhadap beban yang mereka hadapi dan

kapasitas koping mereka (Aldwin et al., 2020; Folkman, 2022).

Gejala-gejala tersebut meliputi:

1) Kecemasan dan kegelisahan

Perasaan khawatir yang berlebihan dan tidak terkendali mengenai tugas, ujian, hafalan, atau kemampuan mereka untuk memenuhi tuntutan dari kedua lembaga (Putri & Lestari, 2021).

2) Mudah marah atau iritabilitas

Santriwati mungkin menjadi lebih sensitif, mudah tersinggung, atau menunjukkan ledakan emosi yang tidak proporsional terhadap masalah kecil. Toleransi mereka terhadap frustrasi cenderung menurun (Putri & Lestari, 2021).

3) Depresi

Dalam kasus yang lebih parah atau berkepanjangan, stres dapat memicu gejala depresi, seperti perasaan sedih yang mendalam, kehilangan minat atau kesenangan pada aktivitas yang biasanya disukai, perasaan putus asa, dan rendah diri (Putri & Lestari, 2021).

4) Kesulitan berkonsentrasi dan fokus

Stres dapat mengganggu fungsi kognitif, membuat santriwati sulit memusatkan perhatian selama pelajaran atau pengajian, mudah terdistraksi, dan kesulitan dalam memahami materi baru (Maimunah & Nurhadi, 2021).

5) Gangguan memori

Santriwati mungkin mengalami kesulitan mengingat informasi, baik itu pelajaran sekolah, hafalan Al-Qur'an, atau materi kitab kuning. Hal ini terkait dengan dampak stres pada memori kerja dan proses konsolidasi memori (Sweller, 2020).

6) Perasaan overwhelmed atau kewalahan

Merasa terbebani secara berlebihan oleh jumlah tugas dan tanggung jawab, seolah-olah mereka tidak mampu mengatasinya lagi.

7) Penurunan motivasi

Hilangnya semangat atau keinginan untuk belajar dan berpartisipasi dalam kegiatan akademik maupun keagamaan (Maimunah & Nurhadi, 2021).

c. Gejala Perilaku

Gejala perilaku stres pada santriwati adalah perubahan yang dapat diamati dalam tindakan atau kebiasaan sehari-hari mereka. Ini sering kali merupakan upaya individu, sadar atau tidak, untuk mengatasi atau menghindari stresor (Zimmerman, 2020). Gejala-gejala yang mungkin terlihat antara lain:

1) Menarik diri dari sosial

Santriwati mungkin mulai menghindari interaksi dengan teman, guru, atau ustaz, lebih memilih menyendiri.

Mereka mungkin merasa terlalu lelah atau tidak memiliki energi untuk bersosialisasi (Putri & Lestari, 2021).

2) Perubahan pola makan

Stres dapat memicu perubahan nafsu makan, seperti makan berlebihan (overeating), makan lebih sedikit (undereating), atau mengidam makanan tertentu (craving) sebagai bentuk mekanisme koping (Gunnar & Hostinar, 2022).

3) Penurunan kinerja akademik atau keagamaan

Terlihat dari nilai yang menurun, sering terlambat mengumpulkan tugas, absensi yang meningkat, atau ketertinggalan dalam hafalan dan pemahaman materi (Supriyanto & Sari, 2020).

4) Peningkatan perilaku adiktif (jika ada akses)

Meskipun jarang terjadi di lingkungan pesantren, dalam konteks yang lebih luas, stres dapat memicu peningkatan konsumsi kafein atau perilaku lain yang bertujuan meredakan ketidaknyamanan, meskipun memberikan efek negatif jangka panjang.

5) Kurangnya perawatan diri

Menurunnya perhatian terhadap kebersihan diri, penampilan, atau kesehatan secara umum.

6) Menghindari tanggung jawab

Santriwati mungkin menunda-nunda tugas (prokrastinasi) atau mencoba menghindari kewajiban mereka baik di sekolah maupun di pesantren (Supriyanto & Sari, 2020).

5. Faktor-faktor penyebab stres (stresor) pada santriwati

a. Tekanan akademik di sekolah formal

Santriwati, seperti siswa pada umumnya, menghadapi berbagai tekanan dari sistem pendidikan formal. Stresor akademik ini meliputi:

1) Tuntutan kurikulum yang padat

Kurikulum sekolah yang dirancang untuk satu jalur pendidikan saja sudah cukup menantang. Santriwati harus menguasai beragam mata pelajaran umum, dari sains hingga bahasa, dengan target capaian yang ketat (Maimunah & Nurhadi, 2021).

2) Standar nilai dan persaingan

Adanya tekanan untuk mencapai nilai tinggi, baik untuk memenuhi standar kelulusan, masuk perguruan tinggi favorit, atau sekadar mempertahankan reputasi, dapat menjadi stresor signifikan. Persaingan sehat pun terkadang bisa berubah menjadi tekanan berlebihan (Putri & Lestari, 2021).

3) Volume tugas dan pekerjaan rumah

Santriwati sering kali dibebani dengan pekerjaan rumah dan proyek yang memerlukan waktu pengerjaan di luar jam

sekolah, yang semakin memangkas waktu luang mereka yang sudah terbatas.

4) Persiapan ujian

Periode ujian nasional atau ujian akhir semester sering menjadi puncak stres akademik karena tuntutan untuk menguasai materi yang luas dalam waktu singkat (Supriyanto & Sari, 2020).

5) Jenjang pendidikan

Memegang peranan krusial. Seiring dengan kenaikan jenjang studi dari SMP ke SMA, santriwati dihadapkan pada peningkatan tuntutan yang signifikan, baik dari segi akademik maupun non-akademik. Kurikulum sekolah formal di tingkat SMA menjadi lebih padat dan kompleks, dengan materi pelajaran yang lebih mendalam, tugas yang lebih banyak, serta tekanan persiapan ujian akhir yang semakin intens. Sejalan dengan itu, program kepesantrenan juga seringkali menuntut lebih banyak dari santriwati di jenjang atas, seperti target hafalan Al-Qur'an atau kitab kuning yang lebih banyak dan kajian kitab yang lebih rumit.

b. Tuntutan keagamaan di pesantren

1) Target hafalan Al-Qur'an dan kitab kuning

Banyak pesantren mengharuskan santriwatinya untuk menghafal sejumlah juz Al-Qur'an atau teks-teks dari kitab kuning. Proses hafalan ini membutuhkan disiplin tinggi,

pengulangan yang masif, dan konsentrasi berkelanjutan (Rohmah & Susanti, 2020).

2) Pengajian dan kajian kitab yang intensif

Santriwati wajib mengikuti berbagai pengajian dan kajian kitab yang sering diadakan di luar jam sekolah, seperti setelah salat Magrib atau Isya. Materi kajian bisa sangat mendalam, menuntut pemahaman dan daya serap yang tinggi (Rohmah & Susanti, 2020).

3) Disiplin dan peraturan pesantren yang ketat

Lingkungan pesantren umumnya menerapkan disiplin yang sangat ketat terkait jadwal harian, adab, dan perilaku. Aturan-aturan ini, meskipun bertujuan baik, dapat menjadi sumber stres bagi santriwati yang merasa terbatas atau kesulitan beradaptasi dengan rutinitas yang sangat terstruktur (Putri & Lestari, 2021).

4) Ekspektasi spiritual dan moral

Ada ekspektasi tinggi bagi santriwati untuk tidak hanya cerdas secara intelektual, tetapi juga shalehah dan berakhlak mulia. Tekanan untuk memenuhi standar moral dan spiritual yang tinggi ini bisa menjadi beban tersendiri.

5) Keterbatasan waktu luang dan istirahat

Salah satu stresor terbesar akibat beban belajar ganda adalah minimnya waktu luang dan istirahat yang memadai. Jadwal

santriwati yang sangat padat, dimulai sejak dini hari hingga larut malam, seringkali tidak menyisakan ruang yang cukup untuk:

a) Tidur yang berkualitas

Kurangnya jam tidur atau kualitas tidur yang buruk secara signifikan memengaruhi fungsi kognitif dan fisik, menyebabkan kelelahan kronis dan meningkatkan kerentanan terhadap stres (Puspita & Hidayat, 2023).

b) Rekreasi dan hobi

Tidak adanya waktu untuk aktivitas rekreasi, hobi, atau sekadar bersantai, menghilangkan outlet penting untuk melepaskan stres dan mengisi ulang energi.

c) Sosialisasi non-akademik

Waktu untuk berinteraksi bebas dengan teman sebaya atau keluarga di luar konteks belajar sangat terbatas, yang dapat menyebabkan perasaan terisolasi atau kurangnya dukungan emosional informal (Putri & Lestari, 2021).

6) Adaptasi lingkungan dan perubahan sosial

Bagi santriwati yang baru masuk pesantren atau yang berasal dari lingkungan yang berbeda, proses adaptasi lingkungan juga dapat menjadi stresor signifikan:

a) Perpisahan dari keluarga dan lingkungan familiar

Jauh dari rumah dan keluarga dapat memicu rasa rindu (homesick) dan kecemasan, terutama bagi santriwati yang masih muda atau belum pernah jauh dari orang tua (Putri & Lestari, 2021).

b) Penyesuaian dengan kehidupan komunal

Hidup bersama puluhan atau ratusan santri lain dalam satu asrama memerlukan penyesuaian besar terhadap privasi yang terbatas, kebiasaan baru, dan dinamika sosial kelompok.

c) Perbedaan budaya dan ekspektasi

Terkadang, santriwati harus beradaptasi dengan budaya pesantren yang mungkin berbeda dari budaya keluarga mereka, termasuk norma-norma sosial dan cara pandang.

7) Kurangnya dukungan dan sumber daya

Meskipun santriwati berada dalam lingkungan belajar, kurangnya dukungan atau sumber daya tertentu dapat memperburuk stres:

a) Dukungan psikososial yang tidak memadai

Ketiadaan bimbingan konseling yang efektif, pembimbing yang kurang peka, atau minimnya kesempatan untuk berbicara tentang masalah mereka dapat membuat

santriwati merasa sendiri dalam menghadapi tekanan (Maimunah & Nurhadi, 2021).

b) Fasilitas yang kurang mendukung

Keterbatasan fasilitas belajar yang nyaman, perpustakaan yang tidak memadai, atau lingkungan asrama yang tidak kondusif dapat menambah frustrasi dan stres.

c) Koordinasi antar-lembaga yang lemah

Jika tidak ada komunikasi dan koordinasi yang baik antara pihak sekolah dan pesantren terkait jadwal atau kurikulum, santriwati sering kali menjadi korban dari konflik jadwal atau tuntutan yang tumpang tindih (Hasbullah & Wibowo, 2022).

6. Cara pengukuran tingkat stres

Pengukuran tingkat stres pada penelitian ini menggunakan Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21) versi Bahasa Indonesia yang telah tervalidasi. DASS-21 terdiri dari 21 item, dengan 7 item khusus untuk mengukur stres, mencakup indikator gejala fisik, psikologis, dan perilaku.

Setiap item dinilai menggunakan skala Likert 0–3:

0 = Tidak pernah

1 = Kadang-kadang

2 = Sering

3 = Sangat sering

Skor total stres diperoleh dengan menjumlahkan skor 7 item, lalu dikalikan 2 (rentang skor 0–42).

7. Kategori tingkat stres adalah sebagai berikut:

Normal: 0–14

Ringan : 15–18

Sedang : 19–25

Berat : 26–33

Sangat berat : ≥ 34

Instrumen DASS-21 versi Bahasa Indonesia telah terbukti memiliki validitas dan reliabilitas yang baik, dengan nilai Cronbach's alpha subskala stres sebesar 0,857 (Oei et al., 2013; Setyowati & Azzahra, 2023).

B. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stres Pada Santriwati

1. Faktor Beban Belajar Ganda

a. Definisi

Beban belajar ganda didefinisikan sebagai kondisi di mana seorang individu, khususnya santriwati, harus mengelola dan memenuhi sejumlah besar tuntutan akademik dan non-akademik yang berasal dari dua atau lebih sistem pendidikan yang beroperasi secara simultan (Maimunah & Nurhadi, 2021; Hasbullah & Wibowo, 2022).

Wardani (2020) menambahkan, beban ini merupakan akumulasi tuntutan pembelajaran dari pendidikan formal dan informal (seperti pesantren) yang dijalani bersamaan, memengaruhi tidak hanya aspek akademik tetapi juga sosial, emosional, dan spiritual.

b. Karakteristik Beban Belajar Ganda pada Santriwati

Karakteristik utama beban belajar ganda menurut Wardani (2020) meliputi tuntutan pemenuhan dua tanggung jawab sekaligus, keterbatasan waktu akibat padatnya aktivitas, potensi konflik peran antara tugas sekolah dan kewajiban pondok, kelelahan fisik dan mental, serta timbulnya tekanan psikologis yang dapat berdampak pada penurunan kualitas belajar santriwati. Selain itu, Hasbullah & Wibowo (2022) menguraikan ciri khas lainnya:

1) Dua kurikulum dengan fokus kontras

Santriwati harus menguasai kurikulum umum sekolah (sains, matematika, bahasa) dan kurikulum pesantren (ilmu agama, bahasa Arab, tahfiz Al-Qur'an), menuntut peralihan kognitif yang intens.

2) Jadwal harian yang sangat padat dan sering bersinggungan

Aktivitas dari sebelum subuh hingga larut malam, dengan tumpang tindih antara jam pelajaran formal dan kegiatan keagamaan, menciptakan beban waktu dan energi kognitif yang tinggi.

- 3) Lingkungan belajar dengan aturan dan ekspektasi yang berbeda

Santriwati perlu beradaptasi dengan norma sekolah yang formal dan sistematis, serta tradisi pesantren yang menekankan disiplin spiritual dan pembelajaran mandiri.

- 4) Tuntutan adaptasi sosial dan kesejahteraan psikologis

Pergeseran peran dan ekspektasi sosial antara budaya sekolah/madrasah yang mungkin lebih modern/individualistik dengan budaya pesantren yang lebih konservatif/komunal, dapat menimbulkan kesulitan dalam identitas diri dan interaksi sosial.

c. Indikator Beban Belajar Ganda pada Santriwati

Beban belajar ganda pada santriwati dapat diidentifikasi melalui indikator pada tiga aspek utama:

- 1) Waktu dan Keterlibatan Aktivitas

Ditandai oleh durasi belajar harian yang berlebihan (lebih dari 10-12 jam), defisit waktu istirahat dan rekreasi yang vital, frekuensi keterlambatan atau absensi yang sering, serta dilema prioritas antara tugas sekolah dan kewajiban pesantren (Supriyanto & Sari, 2020; Zimmerman, 2020).

- 2) Kognitif dan Prestasi Akademik

Terlihat dari penurunan kemampuan konsentrasi akibat kelelahan mental, regresi prestasi akademik (penurunan nilai atau

kesulitan memahami materi), masalah dalam penyerahan tugas sesuai tenggat waktu, dan pemahaman materi yang dangkal karena kurangnya pendalaman (Paas, Renkl, & Sweller, 2023; Maimunah & Nurhadi, 2021).

3) Fisik dan Psikologis

Termasuk kelelahan fisik dan mental yang kronis, munculnya gejala stres dan kecemasan, erosi motivasi belajar yang signifikan, dan peningkatan kerentanan terhadap masalah kesehatan fisik akibat kurang istirahat dan stres kronis (Putri & Lestari, 2021; Zimmerman, 2020).

d. Aspek-Aspek Beban Belajar Ganda

Beban belajar ganda pada santriwati terbentuk dari beberapa aspek fundamental:

1) Durasi belajar yang ekstensif dan intensif

Hari-hari santriwati sangat panjang, dengan total jam belajar yang dapat melebihi 12-14 jam per hari, mengorbankan waktu istirahat dan rekreasi (Puspita & Hidayat, 2023; Putri & Lestari, 2021).

2) Jumlah dan jenis mata pelajaran yang beragam

Mereka harus menguasai kurikulum umum (Matematika, IPA, Bahasa) dan berbagai disiplin ilmu agama (Fikih, Tafsir, Hadis, Tahfiz Al-Qur'an), menuntut kemampuan beralih kerangka berpikir (Hasbullah & Wibowo, 2022).

3) Tuntutan akademik dari pendidikan formal

Meliputi pencapaian target kurikulum, standar nilai, penyelesaian tugas, dan persiapan ujian sekolah (Maimunah & Nurhadi, 2021).

4) Tuntutan keagamaan dari pendidikan pesantren

Ini mencakup hafalan Al-Qur'an/kitab kuning yang intensif, kewajiban mengikuti pengajian dan kajian kitab rutin di luar jam sekolah, serta mematuhi disiplin pesantren dan kegiatan ibadah yang ketat (Rohmah & Susanti, 2020; Putri & Lestari, 2021).

e. Faktor-faktor yang berhubungan dengan beban belajar ganda

1) Faktor internal santriwati

Faktor internal merujuk pada karakteristik psikologis dan kemampuan individu yang dimiliki oleh santriwati, yang berperan besar dalam bagaimana mereka menghadapi dan mengelola tuntutan beban belajar ganda.

a) Motivasi belajar yang kuat

Tingkat motivasi belajar santriwati menjadi penentu krusial dalam menghadapi beban ganda. Santriwati dengan motivasi intrinsik yang tinggi-baik untuk mendalami ilmu agama maupun meraih prestasi akademik formal-cenderung lebih gigih dan tahan banting dalam

menghadapi jadwal padat dan tuntutan beragam (Maimunah & Nurhadi, 2021).

b) Kemampuan kognitif dan adaptasi

Kemampuan kognitif santriwati, termasuk daya serap, kemampuan pemecahan masalah, dan fleksibilitas kognitif, sangat memengaruhi kapasitas mereka dalam mengelola dua kurikulum yang berbeda. Santriwati dengan kemampuan kognitif yang lebih tinggi mungkin lebih mudah beralih antara materi umum dan agama, serta memproses informasi yang kompleks dari kedua sumber (Hasbullah & Wibowo, 2022).

c) Keterampilan manajemen waktu

Manajemen waktu adalah keterampilan fundamental bagi santriwati yang menghadapi beban belajar ganda. Kemampuan untuk merencanakan jadwal harian, memprioritaskan tugas, dan mengalokasikan waktu secara efisien untuk setiap kegiatan-baik sekolah maupun pesantren-akan sangat mengurangi rasa overwhelm (Supriyanto & Sari, 2020).

d) Resiliensi dan mekanisme koping

Resiliensi, atau kemampuan untuk bangkit kembali dari kesulitan, serta mekanisme koping yang adaptif, sangat memengaruhi bagaimana santriwati merespons stres akibat beban ganda. Santriwati yang memiliki resiliensi tinggi

cenderung memandang tantangan sebagai peluang untuk berkembang, bukan sebagai ancaman yang melemahkan (Putri & Lestari, 2021).

2) Faktor eksternal santriwati

Faktor eksternal adalah kondisi dan dukungan yang berasal dari lingkungan di luar diri santriwati, yang secara signifikan membentuk pengalaman mereka terhadap beban belajar ganda.

a) Desain kurikulum dan koordinasi antar-lembaga

Struktur dan desain kurikulum dari kedua lembaga (sekolah/madrasah dan pesantren) memiliki dampak besar. Kurikulum yang terlalu padat, tumpang tindih materi, atau tidak adanya sinkronisasi antara jadwal dan materi pelajaran dari sekolah dan pesantren dapat secara drastis meningkatkan beban ekstrinsik pada santriwati (Hasbullah & Wibowo, 2022).

b) Fasilitas dan lingkungan belajar

Ketersediaan fasilitas belajar yang memadai, seperti perpustakaan, ruang belajar yang nyaman, akses internet, serta sarana istirahat yang layak di pesantren, sangat memengaruhi efektivitas belajar santriwati (Rohmah & Susanti, 2020). Lingkungan yang kondusif, tenang, dan mendukung di pesantren dapat membantu santriwati berkonsentrasi dan mengurangi tekanan.

c) Dukungan sosial dari pesantren dan tenaga pendidik

Dukungan yang diberikan oleh pihak pesantren dan tenaga pendidik (ustaz/ustazah dan guru) sangat vital. Dukungan ini bisa berupa kelonggaran jadwal sesekali, bimbingan belajar, ketersediaan mentor, atau sekadar empati dan pemahaman terhadap kondisi santriwati (Maimunah & Nurhadi, 2021).

d) Dukungan sosial dari keluarga dan teman sebaya

Dukungan dari keluarga, seperti pemahaman orang tua, dorongan moral, atau bantuan finansial, dapat mengurangi sebagian beban santriwati. Begitu pula dukungan dari teman sebaya di sekolah maupun di pesantren, yang dapat memberikan rasa kebersamaan, berbagi strategi belajar, atau sekadar menjadi pendengar (Putri & Lestari, 2021).

e) Persepsi dan ekspektasi masyarakat/budaya

Ekspektasi dari masyarakat atau budaya yang lebih luas (makrosistem) terhadap santriwati untuk berprestasi di kedua bidang (agama dan umum) juga dapat menjadi faktor pendorong sekaligus penekan (Lerner, 2020). Pandangan bahwa santriwati harus "pintar dunia dan akhirat" dapat memotivasi, tetapi juga menambah tekanan untuk selalu unggul, yang berpotensi meningkatkan stres jika tidak diimbangi dengan realistis.

2. Faktor Kualitas Tidur

a. Definisi Kualitas Tidur

Kualitas tidur merupakan fenomena kompleks yang melampaui sekadar durasi tidur, mencakup pengalaman subjektif dan objektif individu terhadap tidurnya. Secara umum, kualitas tidur didefinisikan sebagai kemampuan seseorang untuk memulai tidur dengan mudah, mempertahankannya tanpa interupsi signifikan, dan bangun dalam keadaan segar, bugar, serta siap untuk beraktivitas (Isywar Kusuma et al., 2024; Kemenkes RS Radjiman Wediodiningrat, 2023). Ini berarti tidur yang berkualitas adalah tidur yang efektif dan restoratif, memungkinkan pemulihan fisik dan mental secara optimal (Fitriani et al, 2021).

b. Menurut Ahli:

- 1) Peng et al. (2023b) menekankan bahwa aspek penting dari kualitas tidur melibatkan terpenuhinya kebutuhan tidur dalam jumlah siklus tidur Rapid Eye Movement (REM) dan Non-Rapid Eye Movement (NREM) secara maksimal.
- 2) Kawitri et al. (2020) juga menyoroti bahwa kualitas hidup individu secara keseluruhan, termasuk energi, suasana hati, dan kemampuan berfungsi optimal, sangat dipengaruhi oleh kualitas tidurnya.

c. Fungsi dan Pentingnya Tidur pada Remaja (Santriwati)

Tidur yang berkualitas memegang peranan krusial dalam memelihara berbagai fungsi vital tubuh dan pikiran, khususnya pada fase perkembangan remaja yang intensif seperti santriwati:

1) Pemulihan Fisik dan Psikologis

Tidur adalah periode penting bagi tubuh untuk melakukan perbaikan sel, sintesis protein, dan pelepasan hormon pertumbuhan, serta pemulihan fungsi psikologis. Selama tidur NREM, fungsi biologis menurun dan terjadi pemulihan energi (Kemenkes RS Radjiman Wediodiningrat, 2023).

2) Konsolidasi Memori dan Pembelajaran

Tidur berkualitas memfasilitasi peningkatan aliran darah ke otak dan konsumsi oksigen, yang esensial untuk penyimpanan memori dan proses pembelajaran. Ini sangat vital bagi santriwati yang menghadapi beban belajar ganda, karena tidur membantu mengintegrasikan informasi baru yang diterima sepanjang hari (Universitas Sumatera Utara, 2021).

3) Regulasi Emosi dan Suasana Hati

Tidur yang cukup dan berkualitas berkontribusi pada keseimbangan mental dan emosional, membantu menjaga suasana hati yang stabil dan mengurangi iritabilitas. Kurang tidur dapat mengganggu fungsi amigdala dan ventral anterior cingulate cortex (VACC) di otak, menyebabkan penurunan suasana hati dan

kecenderungan mudah marah (Maranatha Journal, 2025; Coursework UMA, 2025).

4) Penguatan Sistem Kekebalan Tubuh

Tidur yang adekuat mendukung fungsi sistem imun, menjadikan tubuh lebih tahan terhadap infeksi dan penyakit (P2TKP Universitas Sanata Dharma, 2020).

5) Peningkatan Konsentrasi dan Produktivitas

Tidur yang cukup memungkinkan santriwati untuk tetap fokus, aktif, dan produktif sepanjang hari, yang sangat penting untuk performa akademik di sekolah maupun dayah (P2TKP Universitas Sanata Dharma, 2020).

d. Hubungan Kualitas Tidur dengan Stres

Hubungan antara kualitas tidur dan stres bersifat timbal balik dan kompleks, menciptakan lingkaran setan di mana satu kondisi dapat memperburuk yang lain. Stres merupakan salah satu pemicu utama gangguan tidur. Ketika seseorang mengalami stres, sistem saraf simpatik (SAM) dan aksis hipotalamus-pituitari-adrenal (HPA) akan aktif, memicu pelepasan hormon stres seperti kortisol dan katekolamin. Hormon-hormon ini dapat memengaruhi produksi melatonin (hormon tidur) dan mengganggu kontinuitas fase tidur REM, menyebabkan kesulitan memulai tidur (peningkatan latensi), sering terbangun, dan tidur yang tidak nyenyak (OJS Unud, 2025).

Sebaliknya, kualitas tidur yang buruk secara signifikan memperparah tingkat stres dan kemampuan individu untuk mengelolanya. Kurang tidur kronis menyebabkan defisit fungsional antara amigdala dan korteks prefrontal medial, mengurangi kemampuan otak untuk menekan respons stres dan memengaruhi neurotransmitter seperti serotonin, yang berdampak negatif pada suasana hati (Maranatha Journal, 2025). Hal ini membuat individu lebih rentan terhadap stresor sehari-hari, sulit berkonsentrasi, dan cenderung mengalami perubahan suasana hati yang negatif (Unissula Repository, 2025). Penelitian pada mahasiswa dan remaja secara konsisten menunjukkan korelasi positif yang kuat antara tingkat stres yang tinggi dengan kualitas tidur yang buruk (OJS Unud, 2025; Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, 2025). Kondisi ini semakin relevan bagi santriwati yang mungkin menghadapi tekanan akademik dan sosial yang tinggi, di mana kurangnya tidur dapat melemahkan kapasitas mereka untuk merespons dan mengatasi tekanan tersebut secara efektif, sehingga meningkatkan kerentanan terhadap stres.

e. Dampak Kualitas Tidur yang Buruk pada Remaja/Santriwati

Kualitas tidur yang kurang optimal pada remaja, khususnya santriwati dengan beban belajar ganda, dapat menimbulkan berbagai dampak negatif yang serius:

1) Penurunan Fungsi Kognitif

Kurang tidur dapat menyebabkan penurunan drastis pada kemampuan konsentrasi, daya ingat, dan pemecahan masalah. Santriwati mungkin akan kesulitan fokus saat pelajaran, mengingat materi hafalan, dan memahami konsep kompleks, yang pada akhirnya memengaruhi prestasi akademik mereka (ITKES ICMJ Jombang, 2024; Universitas Sumatera Utara, 2021; UNHAS Repository, 2024). Kesulitan dalam mengolah informasi ini juga dapat memperburuk persepsi mereka terhadap beban belajar yang ada.

2) Gangguan Regulasi Emosi dan Perilaku

Remaja yang kurang tidur cenderung mengalami perubahan suasana hati yang drastis, menjadi lebih mudah tersinggung, cemas, sedih, atau bahkan menunjukkan perilaku agresif (Maranatha Journal, 2025; Coursework UMA, 2025). Ini dapat memengaruhi interaksi sosial mereka di lingkungan pesantren dan sekolah, serta kemampuan mereka untuk mengelola tekanan emosional yang timbul dari beban belajar.

3) Risiko Masalah Kesehatan Fisik

Kurang tidur kronis dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh, membuat santriwati lebih rentan terhadap penyakit seperti flu, demam, atau masalah pencernaan. Selain itu, dapat mengganggu keseimbangan metabolisme dan memengaruhi

tekanan darah (Kemenkes RS Radjiman Wediodiningrat, 2023; Jurnal Poltekkes Kemenkes Aceh, 2024). Kondisi fisik yang tidak prima ini akan semakin menambah beban santriwati dalam menjalani aktivitas harian yang padat.

4) Penurunan Motivasi Belajar dan Produktivitas

Rasa lelah yang persisten akibat tidur yang tidak berkualitas dapat mengikis motivasi santriwati untuk belajar dan berpartisipasi dalam kegiatan harian, sehingga mengurangi produktivitas mereka secara keseluruhan (Ejurnal Warmadewa, 2024). Hal ini dapat menciptakan siklus negatif di mana kurangnya motivasi semakin memperparah manajemen beban belajar dan pada akhirnya meningkatkan stres.

f. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Tidur pada Remaja/Santriwati

Beberapa faktor signifikan dapat berhubungan dengan kualitas tidur remaja, terutama di lingkungan asrama atau pesantren yang unik:

1) Tuntutan Akademik dan Beban Belajar Ganda

Jadwal belajar yang padat dari sekolah dan pengajian/hafalan di pesantren seringkali mengurangi waktu tidur. Tekanan untuk memenuhi target akademik dan keagamaan dapat menyebabkan santriwati begadang, yang secara langsung

berdampak pada kuantitas dan kualitas tidur (ResearchGate, 2020; Unissula Repository, 2025).

2) Penggunaan Gadget dan Media Sosial

Paparan cahaya biru dari perangkat elektronik seperti smartphone dan laptop, terutama sebelum tidur, dapat menekan produksi melatonin dan mengganggu ritme sirkadian. Kecanduan media sosial juga sering dikaitkan dengan waktu tidur yang lebih pendek dan kualitas tidur yang buruk pada remaja (Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, 2025; Unissula Repository, 2025).

3) Lingkungan Tidur

Kondisi fisik tempat tidur, seperti kebisingan dari lingkungan asrama, suhu kamar yang tidak nyaman, penerangan, dan kepadatan kamar, dapat menjadi faktor pengganggu tidur. Lingkungan yang tidak kondusif menghambat kemampuan santriwati untuk mencapai tidur nyenyak (OJS Unud, 2025; ResearchGate, 2020).

4) Gaya Hidup dan Pola Tidur Tidak Teratur

Kebiasaan tidur yang tidak konsisten, perubahan jadwal tidur, konsumsi kafein atau minuman energi, dan kurangnya aktivitas fisik teratur, dapat memengaruhi ritme sirkadian dan kualitas tidur (P2TKP Universitas Sanata Dharma, 2020; ResearchGate, 2020).

5) Stres dan Kondisi Psikologis

Tingkat stres, kecemasan, depresi, atau masalah psikologis lainnya merupakan faktor internal yang sangat memengaruhi kualitas tidur. Kondisi emosional yang tidak stabil dapat menyebabkan kesulitan tidur (insomnia) atau tidur yang terfragmentasi (OJS Unud, 2025; Aspiration of Health Journal, 2023). Hal ini menciptakan siklus di mana stres menyebabkan tidur buruk, yang kemudian memperburuk stres.

6) Kondisi Kesehatan Fisik

Masalah kesehatan fisik tertentu, seperti nyeri kronis, asma, atau alergi, juga dapat mengganggu tidur dan mengurangi kualitasnya (ejournalmalahayati.ac.id, 2025).

g. Indikator Kualitas Tidur

Untuk menilai kualitas tidur, beberapa indikator umum digunakan, seringkali diukur menggunakan instrumen standar seperti Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) atau kuesioner sejenis (OJS Unud, 2025; Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, 2025). Indikator ini mencakup:

1) Kualitas Tidur Subjektif

Penilaian personal individu mengenai seberapa baik tidurnya secara keseluruhan (misalnya, merasa nyenyak, segar, dan pulih saat bangun).

2) Latensi Tidur (Sleep Latency)

Waktu yang dibutuhkan sejak berbaring hingga benar-benar tertidur. Latensi tidur yang ideal umumnya kurang dari 30 menit.

3) Durasi Tidur (Sleep Duration)

Total waktu yang dihabiskan untuk tidur. Untuk remaja usia sekolah (14-17 tahun), durasi tidur yang direkomendasikan adalah 8-10 jam per 24 jam (Unissula Repository, 2023).

4) Efisiensi Tidur (Sleep Efficiency)

Rasio antara total waktu tidur dan total waktu yang dihabiskan di tempat tidur. Efisiensi yang tinggi menunjukkan bahwa sebagian besar waktu di tempat tidur digunakan untuk tidur.

5) Gangguan Tidur (Sleep Disturbances)

Frekuensi dan tingkat keparahan gangguan tidur seperti sering terbangun di malam hari, kesulitan kembali tidur, mimpi buruk, atau masalah pernapasan saat tidur.

6) Penggunaan Obat Tidur

Ketergantungan atau frekuensi penggunaan obat-obatan untuk membantu tidur, yang bisa menjadi indikator adanya masalah tidur kronis.

7) Disfungsi Aktivitas Harian

Dampak kualitas tidur terhadap fungsi sehari-hari, seperti kesulitan berkonsentrasi di kelas, mengantuk di siang hari,

penurunan mood, atau penurunan produktivitas (Ejurnal Warmadewa, 2024; Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, 2025). Indikator ini sangat relevan untuk mengukur bagaimana kualitas tidur memengaruhi kinerja santriwati dalam menjalankan beban belajar ganda.

3. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah salah satu faktor protektif paling signifikan yang dapat memengaruhi kemampuan individu dalam menghadapi stresor kehidupan. Bagi santriwati yang menempuh pendidikan di lingkungan pesantren, yang seringkali terpisah jauh dari keluarga inti dan menghadapi beban belajar ganda serta tuntutan lingkungan baru, dukungan dari keluarga memiliki peran yang sangat vital dalam menjaga kesejahteraan psikologis dan mengelola tingkat stres mereka.

a. Definisi Dukungan Keluarga (Menurut Ahli)

Dukungan keluarga merujuk pada segala bentuk bantuan, perhatian, dan dorongan yang diberikan oleh anggota keluarga kepada individu lain dalam keluarga, baik secara verbal maupun non-verbal. Bantuan ini dapat berupa jasa, barang, informasi, nasehat, atau feedback positif yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan dan membantu individu dalam mengatasi masalah atau tantangan hidup. Dukungan ini menciptakan perasaan nyaman, dihargai, dicintai, dan diterima bagi penerimanya, yang sangat esensial dalam

mengurangi perasaan kesepian atau tertekan yang mungkin dialami santriwati (Fitiani et,al,2021).

Menurut para ahli, definisi dukungan keluarga meliputi berbagai aspek dan dimensi:

- 1) Bomar (2012) menyatakan bahwa dukungan keluarga adalah bentuk perilaku melayani yang dilakukan keluarga dalam bentuk dukungan emosi, penghargaan, informasi, dan instrumental. Ini menunjukkan bahwa dukungan tidak hanya berupa kata-kata, tetapi juga tindakan nyata.
- 2) Kaplan dan Sadock (2002) mendefinisikan dukungan keluarga sebagai suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stres yang buruk. Mereka menekankan peran dukungan sebagai perisai yang menjaga individu dari dampak negatif stresor.
- 3) Gottlieb (1983) menjelaskan bahwa dukungan keluarga terdiri dari informasi atau nasehat verbal dan non-verbal, bantuan nyata, atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau karena kehadiran mereka, dan memiliki manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima. Ini menyoroti bahwa kehadiran dan perhatian saja sudah dapat menjadi bentuk dukungan.

Secara esensial, dukungan keluarga adalah jaringan sosial terdekat yang siap memberikan pertolongan dan bantuan yang diperlukan ketika seorang anggota keluarga menghadapi kesulitan

atau masalah (Friedman, 2010). Keberadaan jaringan ini sangat penting bagi santriwati yang berada dalam lingkungan komunal namun mungkin masih merindukan ikatan dan validasi dari keluarga intinya.

b. Jenis-Jenis Dukungan Keluarga

Friedman (2023) membagi dukungan keluarga ke dalam empat dimensi utama yang saling berkaitan dan memberikan kontribusi unik dalam mengurangi stres:

1) Dukungan Emosional

Meliputi ekspresi empati, kepedulian, kasih sayang, cinta, dan pemberian semangat. Bagi santriwati, dukungan ini dapat berupa kata-kata penyemangat melalui telepon atau video call, ungkapan kerinduan yang positif, atau kepastian bahwa mereka dicintai dan didukung meskipun jauh. Keluarga menjadi tempat yang aman dan damai untuk istirahat psikologis dan pemulihan, membantu santriwati menguasai emosi, serta meningkatkan moral. Dukungan emosional ini membuat santriwati merasa dihargai, diperhatikan, dan dicintai, yang secara langsung dapat menurunkan tingkat kecemasan dan perasaan terisolasi akibat tekanan belajar atau lingkungan baru.

2) Dukungan Instrumental

Berupa bantuan praktis dan konkret dalam bentuk tindakan. Contohnya adalah pemberian uang saku secara

teratur, kiriman perlengkapan pesantren yang dibutuhkan, atau bantuan fisik jika santriwati pulang ke rumah. Keluarga bertindak sebagai sumber pertolongan nyata yang dapat mengurangi beban praktis santriwati, sehingga mereka dapat lebih fokus pada studi dan ibadah tanpa terbebani masalah logistik atau finansial yang bisa menjadi stresor tambahan.

3) Dukungan Informasional

Melibatkan pemberian nasehat, usulan, saran, petunjuk, dan informasi yang relevan untuk membantu individu memahami masalah atau situasi yang dihadapi. Bagi santriwati, ini bisa berupa nasihat tentang cara mengatur waktu belajar yang efektif di tengah beban ganda, cara menghadapi konflik dengan teman sekamar, atau informasi mengenai beasiswa atau kesempatan pendidikan setelah pesantren. Keluarga berfungsi sebagai kolektor dan penyebar informasi yang dapat membimbing santriwati dalam mengambil keputusan dan menyelesaikan masalah, sehingga mengurangi ketidakpastian dan kebingungan yang sering memicu stres.

4) Dukungan Penilaian/Penghargaan (Appraisal Support)

Dukungan ini berupa ungkapan rasa hormat, penghargaan positif, dorongan, atau persetujuan terhadap gagasan atau perasaan individu. Contohnya adalah pujian atas pencapaian hafalan Al-Qur'an, nilai ujian sekolah yang baik, atau pengakuan

atas usaha dan kegigihan mereka dalam menjalani kehidupan pesantren yang disiplin. Keluarga bertindak sebagai pembimbing dan penengah pemecahan masalah, serta sebagai sumber validasi identitas dan harga diri anggota keluarga. Dukungan penghargaan ini sangat penting untuk membangun self-esteem santriwati, membuat mereka merasa kompeten dan berharga, yang merupakan fondasi kuat untuk menghadapi kritik, kegagalan, atau tekanan akademik dan sosial.

c. Faktor yang Berhubungan Dengan Dukungan Keluarga

Efektivitas dan ketersediaan dukungan keluarga sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yang relevan dalam konteks santriwati:

1) Komunikasi Efektif

Komunikasi yang terbuka, jujur, dan sering antara santriwati dan anggota keluarga (orang tua, saudara) adalah kunci utama. Jika santriwati merasa nyaman untuk berbagi masalah dan perasaan, dukungan akan lebih mudah mengalir. Sebaliknya, komunikasi yang jarang, terbatas, atau tertutup dapat menghambat keluarga dalam memahami kebutuhan santriwati dan memberikan dukungan yang tepat.

2) Jarak Geografis dan Aksesibilitas

Meskipun teknologi modern mempermudah komunikasi (video call, telepon), jarak fisik antara pesantren dan rumah tetap

menjadi faktor. Frekuensi kunjungan, kemudahan akses transportasi, dan biaya perjalanan dapat memengaruhi seberapa sering keluarga dapat memberikan dukungan instrumental atau emosional secara langsung.

3) Kondisi Ekonomi Keluarga

Kemampuan keluarga untuk memberikan dukungan instrumental (uang saku, kebutuhan pribadi, biaya pesantren) sangat bergantung pada kondisi finansial. Keluarga dengan keterbatasan ekonomi mungkin mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan ini, yang tanpa disadari dapat menjadi stresor tambahan bagi santriwati yang tidak ingin membebani orang tua.

4) Pengetahuan dan Pemahaman Keluarga tentang Pesantren

Tingkat pemahaman keluarga mengenai sistem, tantangan, dan kehidupan sehari-hari di pesantren sangat memengaruhi bentuk dukungan yang diberikan. Keluarga yang memahami dinamika pesantren cenderung memberikan dukungan yang lebih empati dan relevan, seperti tidak menuntut terlalu tinggi atau memahami mengapa komunikasi mungkin terbatas.

5) Kualitas Hubungan Keluarga (Sebelum Masuk Pesantren)

Hubungan yang kuat, harmonis, dan positif yang telah terjalin sebelum santriwati masuk pesantren cenderung menghasilkan dukungan yang lebih baik dan resilien setelah

mereka di pesantren. Sebaliknya, riwayat konflik atau masalah dalam keluarga dapat memperburuk perasaan santriwati saat menghadapi stresor baru.

6) Pengalaman Keluarga dalam Mengirim Anak ke Pesantren

Keluarga yang sudah memiliki pengalaman mengirim anak-anak sebelumnya ke pesantren mungkin lebih siap secara psikologis dan tahu cara terbaik untuk memberikan dukungan yang efektif, karena telah belajar dari pengalaman sebelumnya.

7) Kepribadian dan Kebutuhan Santriwati

Setiap santriwati memiliki kepribadian dan kebutuhan dukungan yang berbeda. Beberapa mungkin lebih ekstrovert dan aktif mencari dukungan, sementara yang lain lebih introvert dan tertutup. Keluarga perlu mengenali dan menyesuaikan bentuk dukungan dengan karakteristik individu santriwati.

d. Manfaat Dukungan Keluarga (Elaborasi)

Dukungan keluarga memberikan beragam manfaat fundamental bagi santriwati, terutama dalam menghadapi dan mengelola tingkat stres mereka:

1) Mengurangi Stres dan Meningkatkan Coping Mechanism

Dukungan keluarga bertindak sebagai buffer yang kuat terhadap stresor beban belajar ganda dan lingkungan pesantren. Ketika santriwati merasa didukung, mereka memiliki sumber daya

emosional dan praktis untuk menghadapi masalah. Dukungan informasional membantu mereka mengembangkan strategi coping yang efektif (misalnya, problem-focused coping untuk mengatur jadwal belajar, atau emotion-focused coping untuk mengelola perasaan frustrasi). Ini mengurangi persepsi ancaman dari stresor dan meningkatkan kemampuan adaptif mereka.

2) Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis dan Emosional

Merasa dicintai, dihargai, dan diterima oleh keluarga adalah fondasi bagi kesejahteraan psikologis. Dukungan emosional yang konsisten dapat meningkatkan self-esteem, mengurangi perasaan kesepian, anxiety, dan risiko depresi. Santriwati yang merasa aman secara emosional cenderung memiliki mood yang lebih stabil dan lebih resilien terhadap tekanan psikologis yang timbul dari kehidupan pesantren.

3) Meningkatkan Motivasi Belajar dan Prestasi Akademik

Ketika keluarga menunjukkan minat pada pendidikan santriwati dan memberikan dorongan (baik melalui pujian, bantuan materi, atau nasihat), motivasi intrinsik santriwati untuk belajar akan meningkat. Mereka merasa memiliki tujuan dan ingin membanggakan keluarga. Hal ini dapat berujung pada peningkatan produktivitas dan prestasi akademik yang lebih baik, mengurangi stres akibat kegagalan atau tekanan nilai.

4) Mendorong Adaptasi dan Kemandirian

Dukungan keluarga membantu santriwati menavigasi masa transisi yang sulit saat beradaptasi dengan kehidupan pesantren yang baru. Meskipun mendorong kemandirian, dukungan memastikan bahwa santriwati tidak merasa ditinggalkan atau sendirian dalam menghadapi tantangan. Mereka belajar untuk mandiri, tetapi dengan jaring pengaman emosional yang kuat dari keluarga.

5) Pembentukan Karakter dan Nilai

Melalui interaksi dengan keluarga, santriwati mengembangkan nilai-nilai seperti ketekunan, tanggung jawab, dan spiritualitas. Nilai-nilai ini menjadi internal locus of control yang membantu mereka menghadapi kesulitan dan tekanan, serta mempertahankan motivasi dalam menjalankan ibadah dan hafalan.

e. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Stres Santriwati

Hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat stres pada santriwati adalah invers dan signifikan: semakin tinggi dukungan keluarga yang dirasakan santriwati, semakin rendah tingkat stres yang mereka alami, dan sebaliknya.

1) Dukungan sebagai Pelindung (Buffering Effect)

Dukungan keluarga berfungsi sebagai moderator yang signifikan, mengurangi dampak negatif stresor beban belajar

ganda dan lingkungan pesantren. Ketika santriwati menghadapi tugas menumpuk, ujian berat, atau konflik interpersonal di asrama, dukungan emosional dari keluarga dapat menenangkan mereka, sementara dukungan informasional dapat membantu mereka menemukan solusi. Ini mencegah stresor kecil berubah menjadi stres kronis.

2) Peran dalam Membangun Resilience

Santriwati dengan dukungan keluarga yang kuat cenderung lebih resilien (tangguh) dalam menghadapi kesulitan. Mereka memiliki persepsi bahwa ada sumber daya yang tersedia untuk membantu mereka, sehingga mereka tidak mudah menyerah di bawah tekanan. Resilience ini sangat penting untuk menjaga kesehatan mental di tengah tuntutan tinggi.

3) Mengurangi Perasaan Kesepian dan Terisolasi

Jauh dari rumah dapat memicu perasaan kesepian dan terisolasi, yang merupakan stresor besar. Komunikasi rutin dan perhatian dari keluarga (misalnya, telepon dari orang tua setiap minggu, kunjungan sesekali) dapat secara signifikan mengurangi perasaan ini, membuat santriwati merasa tetap terhubung dan menjadi bagian dari keluarga, meskipun secara fisik terpisah.

4) Meningkatkan Coping Strategy

Dukungan keluarga memberikan akses ke beragam strategi coping. Dukungan informasional dapat mengajarkan cara-cara

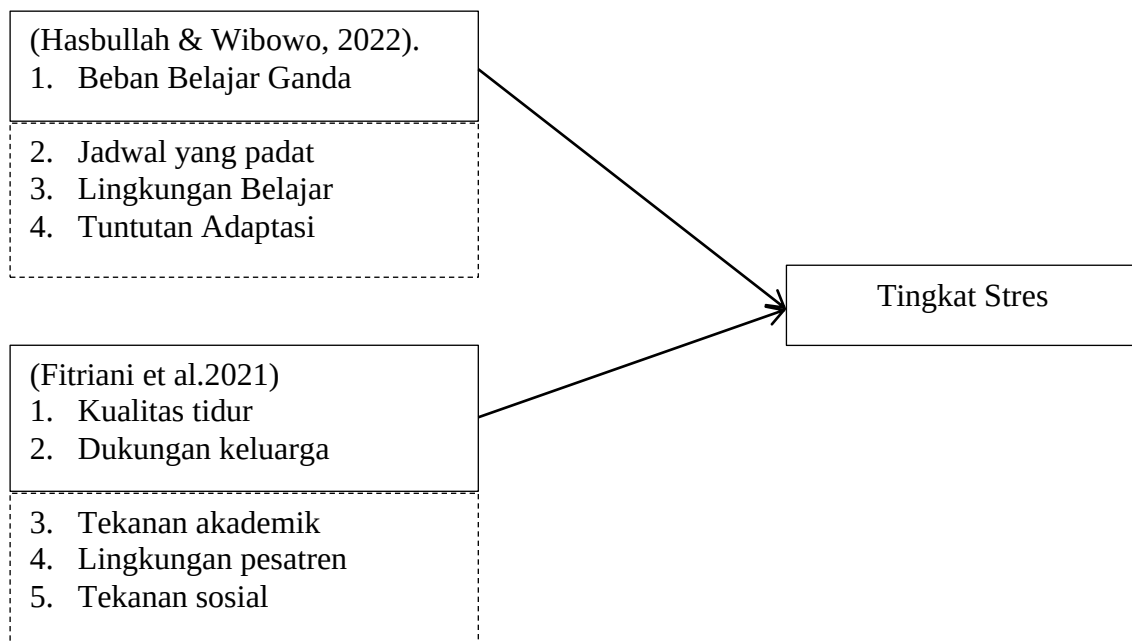
manajemen stres, sementara dukungan emosional memberikan ruang aman untuk mengekspresikan dan memproses emosi negatif, mencegah penumpukan stres.

5) Dampak Negatif Tanpa Dukungan

Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga (misalnya, jarang dihubungi, merasa tidak dihargai, atau tidak dipahami oleh orang tua) dapat memperparah stresor yang ada. Santriwati yang merasa sendirian mungkin akan lebih mudah mengalami burnout, kecemasan, gangguan tidur, bahkan keinginan untuk putus sekolah, karena mereka tidak memiliki sistem pendukung yang kuat untuk berbagi beban atau mencari solusi. Hal ini menegaskan bahwa kehadiran dan peran aktif keluarga, meskipun dari jarak jauh, adalah esensial bagi keseimbangan psikologis santriwati.

C. Kerangka Teori

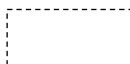
Beban belajar ganda yang dialami santriwati ditandai oleh beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat stress santriwati (Hasbullah & Wibowo, 2022).



Keterangan:



Yang diteliti



Yang tidak diteliti

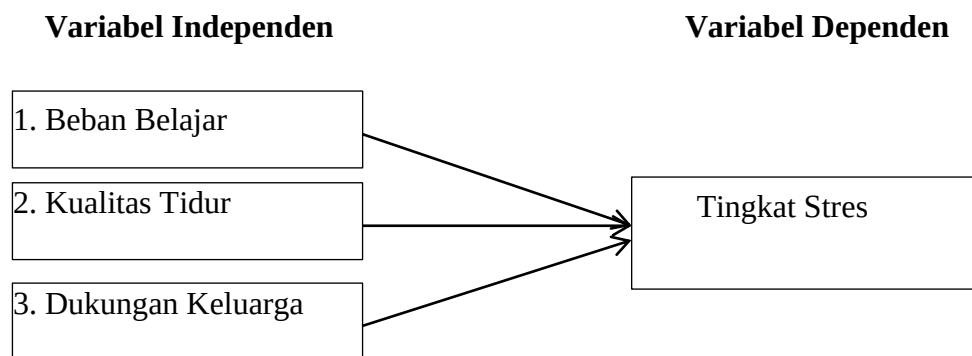
Skema 2.1 Kerangka Teoritis

BAB III

KERANGKA KONSEP PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini berdasarkan teori Hasbullah (2020) mengenai beban belajar ganda serta Fitriani et al. (2021) tentang kualitas tidur dan dukungan keluarga, yang ketiganya dianggap berperan dalam memengaruhi tingkat stres santriwati.



Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

B. Hipotesis Penelitian

Ha₁ : Ada Hubungan antara Faktor Beban Belajar Ganda dengan Tingkat Stres pada Santriwati YPI Darussaadah Aceh Pusat Kecamatan Glumpang Tiga Kabupaten Pidie.

Ha₂ : Ada hubungan antara Faktor Kualitas Tidur dengan Tingkat Stres pada Santriwati YPI Darussaadah Aceh Pusat Kecamatan Glumpang Tiga Kabupaten Pidie.

Ha₃ : Ada hubungan antara Faktor Dukungan Keluarga dengan Tingkat Stres pada Santriwati YPI Darussaadah Aceh Pusat Kecamatan Glumpang Tiga Kabupaten Pidie.

C. Definisi Operasional

Agar lebih mudah memahami dan mengerti dalam proses penelitian ini, maka peneliti merancang penjelasan lebih rinci yang dibuat dalam bentuk tabel definisi operasional sebagai berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Independen						
1	Beban Belajar Ganda	Adalah kondisi di mana seorang siswa menjalani dua sistem pendidikan atau lebih secara bersamaan, yang menuntut penyesuaian waktu, energi, serta mental untuk menyelesaikan tugas-tugas akademik dari kedua sistem tersebut.	Kuesioner PASS	Membagikan Kuesioner	Ordinal	- Rendah - Sedang - Tinggi
2	Kualitas Tidur	Kemampuan seseorang untuk memulai tidur dengan mudah, mempertahankannya tanpa interupsi signifikan, dan	Kuesioner PSQI	Membagikan Kuesioner PSQI kepada responden	Ordinal	- 0–5 baik, - 6–10 Sedang, - 11–21 Buruk,

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
		bangun dalam keadaan segar, bugar, serta siap untuk beraktivitas.				
3	Dukungan keluarga	Dukungan keluarga merujuk pada segala bentuk bantuan, perhatian, dan dorongan yang diberikan oleh anggota keluarga kepada individu lain dalam keluarga, baik secara verbal maupun non- verbal.	Family APGAR (modifikasi)	Membagikan kuesioner Family APGAR kepada responden	Ordinal	- 7–10 tinggi, - 4–6 sedang - 0–3 rendah
Variabel <i>Dependen</i>						
4	Tingkat Stres	Adalah kondisi psikologis yang muncul ketika individu merasa bahwa tuntutan lingkungan melebihi kapasitas dirinya untuk mengatasi. (Pramesti dan Rachmawati, 2022).	Kuesioner DASS-21	Membagikan kuesioner	Ordinal	- Stres ringan: 0-18 - Stres Sedang:19-25 - Stres Berat: 26-34

D. Cara Pengukuran Variabel

1. Penelitian dalam 57variable Beban Belajar Ganda (PASS) Bedewy dan Gbriel, 2015.
 - a. Beban belajar rendah : Skor 18-42

- b. Beban belajar sedang : Skor 43-66
 - c. Beban belajar tinggi : Skor 67-90
2. Penelitian dalam variable Kualitas Tidur (PSQI) Buysse et.al,1989.
- a. Kualitas tidur baik : Skor 0-5
 - b. Kualitas tidur gangguan sedang : Skor 6-10
 - c. Kualitas tidur gangguan tinggi : Skor 11-21
3. Penelitian dalam variable Dukungan Keluarga Family APGAR yang dimodifikasi untuk santriwati di dayah.
- a. Dukungan keluarga rendah : Skor 0-3
 - b. Dukungan keluarga sedang : Skor 4-6
 - c. Dukungan keluarga tinggi : Skor 7-10
4. Penelitian dalam 57 ariable Tingkat Stres (Lovibond & Lovibond, 1995) dikategorikan:
- a. Stres ringan : Skor 0–18
 - b. Stres sedang : Skor 19–25
 - c. Stres berat : Skor 26–34

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross- sectional analitik (korelasional). Data dikumpulkan satu kali untuk menguji hubungan antara beban belajar ganda, kualitas tidur, dan dukungan keluarga dengan tingkat stres pada santriwati Darussadah Aceh Pusat Kecamatan Glumpang Tiga Kabupaten Pidie. Desain ini dipilih karena sederhana, banyak digunakan dalam penelitian kesehatan, dan sesuai dengan tujuan penelitian. Analisis yang digunakan meliputi analisis deskriptif, bivariat (Chi-Square/Korelasi Spearman), dan multivariat (regresi logistik ordinal).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian (Amirullah, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh santriwati tingkat SMA di YPI Darussadah Aceh Pusat Kecamatan Glumpang Tiga Kabupaten Pidie yang berjumlah 185 santriwati.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari subyek dalam populasi yang diteliti. Pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin.

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

e = Tingkat Signifikan(10%)

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{185}{1 + 185(0,1)^2}$$

$$n = \frac{185}{1 + 185 (0,01)}$$

$$n = \frac{185}{1 + 1,85}$$

$$n = \frac{185}{2,85}$$

$$n = 64,9$$

$$n = 65$$

Jadi, besar sampel 65 santriwati

Teknik yang digunakan adalah simple random sampling.

Kriteria Sampel:

a. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Santriwati tingkat SMA di YPI Darussadah Aceh Pusat Kecamatan Glumpang Tiga Kabupaten Pidie.
- 2) Aktif mengikuti kegiatan belajar formal dan kegiatan di pondok.
- 3) Bersedia menjadi responden.

b. Kriteria eklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Santriwati yang sedang cuti atau izin panjang.
- 2) Tidak bersedia mengisi kousioner

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian dilakukan di YPI Darussaadah Aceh Pusat Kecamatan Glumpang Tiga Kabupaten Pidie.

2. Waktu

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 12 – 20 November 2025

D. Etika Penelitian

Menurut Rahman (2022) ada beberapa tahapan etika penelitian diantaranya sebagai berikut:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*Respect for human dignity*). Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subyek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian.
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian (*Respect for privacy and confidentiality*). Setiap manusia memiliki hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu.

3. Keadilan (*justice*). bahwa semua subjek penelitian harus diperlakukan dengan baik, sehingga terdapat keseimbangan antara manfaat dan risiko yang dihadapi oleh subjek penelitian. Jadi harus diperhatikan risiko fisik, mental dan risiko sosial
4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan. Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subyek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficence*). Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek.
5. Apabila intervensi penelitian berpotensi mengakibatkan cedera atau stres tambahan maka subyek dikeluarkan dari kegiatan penelitian untuk mencegah terjadinya cedera.

E. Alat Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data yang diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang telah dipersiapkan dan dibagikan atau disebarkan kepada responden berdasarkan tujuan penelitian.

2. Data Sekunder

Data yang diperoleh di YPI Darussaadah Aceh Pusat Kecamatan Glumpang Tiga Kabupaten Pidie, dengan santriwati SMA berjumlah 185 santriwati.

F. Instrumen Penelitian

Alat ukur (instrumen) adalah perangkat yang digunakan untuk memperoleh data dalam penelitian dan dikatakan baik apabila telah melalui uji validitas dan reliabilitas (Puspitasari & Puspita, 2022). Instrumen penelitian ini mencakup empat bagian. Tingkat stres diukur menggunakan DASS-21 subskala stres yang berisi tujuh item dengan skala likert. Beban belajar ganda diukur menggunakan kuesioner Perceived Academic Stress Scale (PASS) (Bedewy & Gabriel, 2015), terdiri dari 18 item. Semakin tinggi skor menunjukkan beban akademik lebih berat. Kategori: rendah (18–42), sedang (43–66), tinggi (67–90). Kualitas tidur dinilai dengan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) yang mengukur tujuh komponen tidur; skor 0–5 menunjukkan kualitas tidur baik, 6–10 sedang, dan 11–21 buruk. Dukungan keluarga diukur menggunakan Family APGAR yang dimodifikasi sesuai konteks santriwati di dayah, terdiri dari lima item dengan skala 0–2; total skor 7–10 dikategorikan tinggi, 4–6 sedang, dan 0–3 rendah.

1. Uji Validitas

Menurut Sugiharto, validitas berhubungan dengan suatu perubahan mengukur apa yang seharusnya diukur. Validitas dalam penelitian menyatakan derajat ketepatan alat ukur penelitian terhadap isi sebenarnya yang diukur. validitas adalah uji yang digunakan untuk menunjukkan sejauh mana alat ukur yang digunakan dalam suatu mengukur apa yang diukur. Uji validitas digunakan untuk mengukur sah, atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid

jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut (Sanaky et al., 2021).

2. Uji Realibilitas

Reliabilitas, atau keandalan, adalah konsistensi dari serangkaian pengukuran atau serangkaian alat ukur. Hal tersebut bisa berupa pengukuran dari alat ukur yang sama (tes dengan tes ulang) akan memberikan hasil yang sama, atau untuk pengukuran yang lebih subjektif, apakah dua orang penilai memberikan skor yang mirip (reliabilitas antar penilai) (Sanaky et al., 2021). Beberapa faktor yang mempengaruhi validitas dan reliabilitas suatu data tergantung pada baik tidaknya instrumen pengumpulan data atau pengukur objek dari suatu variabel penelitian (Puspasari & Puspita, 2022).

G. Cara Penelitian

1. Tahap persiapan pengumpulan data.

Tahap persiapan pengumpulan data dilakukan melalui prosedur administrasi dengan mendapat izin dari Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam Sigli. Kemudian izin dari Pimpinan YPI Darussaadah Aceh Pusat Kecamatan Glumpang Tiga Kabupaten Pidie.

2. Tehnik pengumpulan data.

Setelah mendapat izin dari Pimpinan YPI Darussaadah Aceh Pusat Kecamatan Glumpang Tiga Kabupaten Pidie. untuk melakukan

penelitian. Selanjutnya peneliti menemui calon responden dan melakukan pengumpulan data dengan tahap sebagai berikut:

- a. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian ini serta meminta kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian.
- b. Kepada responden yang bersedia, peneliti langsung mengisi lembar persetujuan responden untuk dapat ditanda tangani oleh responden.
- c. Selanjutnya peneliti melakukan pembagian kuesioner yang berpedoman pada kuesioner, untuk dapat mengisi kuesioner pada responden sesuai dengan jumlah sampel yang sudah ditentukan, dan disetiap responden yang telah diberikan kuesioner, peneliti melakukan koreksi kembali kelengkapan jawabannya. Bila terdapat data atau jawaban yang tidak lengkap, peneliti langsung menanyakan kembali kepada responden agar dapat diisi oleh peneliti pada saat itu juga.
- d. Terakhir peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden atas kesediaannya berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan peneliti. Kemudian peneliti melaporkan kembali pada Kepala Puskesmas Ujong Rimba Kabupaten Pidie untuk mendapatkan surat keterangan telah selesai melakukan penelitian.

H. Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Pengolahan data

Menurut Sudaryono (2021) data yang telah didapatkan akan diolah dengan tahap-tahap berikut:

a. *Editing*

Editing merupakan kegiatan pengeditan data yang bertujuan untuk meneliti kembali dan melakukan pengecekan terhadap kelengkapan dan kejelasan jawaban pada kuesioner penelitian. Pada tahap ini, peneliti memeriksa setiap kuesioner yang telah dikumpulkan untuk memastikan bahwa seluruh item pertanyaan telah diisi oleh responden dan tidak terdapat jawaban ganda, tidak logis, atau kosong. Apabila ditemukan kekeliruan, ketidaksesuaian, atau jawaban yang tidak lengkap, maka dilakukan pencocokan kembali terhadap kuesioner responden. Namun, dalam penelitian ini seluruh kuesioner yang terkumpul dinyatakan lengkap dan layak untuk diolah ke tahap selanjutnya sehingga tidak ada data yang dieliminasi.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode angka pada setiap jawaban responden sesuai dengan kategori variabel yang telah ditetapkan. Pemberian kode bertujuan untuk memudahkan proses pengolahan dan analisis data menggunakan program SPSS. Pada penelitian ini, setiap variabel dikodekan dalam bentuk angka, misalnya kategori beban belajar ganda, kualitas tidur, dukungan keluarga, dan tingkat stres diberi kode numerik sesuai dengan pedoman pengukuran masing-masing instrumen.

c. *Transferring*

Transferring adalah kegiatan memindahkan data yang telah diberi kode ke dalam lembar kerja komputer. Data disusun secara sistematis mulai dari responden pertama hingga responden terakhir, kemudian dimasukkan ke dalam lembar data SPSS sesuai dengan variabel yang diteliti. Pada tahap ini, setiap item pertanyaan dimasukkan ke dalam kolom variabel di SPSS, sedangkan setiap baris merepresentasikan satu responden, sehingga data siap untuk dilakukan proses analisis statistik.

d. *Tabulating*

Tabulating merupakan kegiatan pengelompokan dan penyusunan data yang telah diinput ke dalam SPSS ke dalam bentuk tabel. Data yang telah ditabulasi kemudian disajikan dalam tabel distribusi frekuensi, baik untuk analisis univariat maupun bivariat. Tabulasi data bertujuan untuk memudahkan peneliti dalam melihat gambaran karakteristik responden serta hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Univariat adalah analisis yang dilakukan untuk satu variabel atau per variabel. Analisa univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang

berguna. peringkasan tersebut dapat berupa ukuran statistik, tabel, grafik (Sudaryono, 2021).

Analisa data dilakukan untuk masing-masing variabel yaitu dengan melihat persentase dari setiap tabel distribusi frekuensi dengan menggunakan rumus Sudaryono (2021).

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

p = Persentase

f = Frekuensi Teramati

n = Jumlah responden yang menjadi sampel

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisis hasil dari variabel-variabel bebas yang diduga mempunyai hubungan dengan variabel terikat. Analisa yang digunakan adalah tabulasi silang. Untuk menguji hipotesa dilakukan analisa statistik dengan menggunakan uji data kategori Chi square Test (X^2) pada tingkat kemaknaannya adalah 95% ($P \leq 0,05$) sehingga dapat diketahui ada atau tidaknya perbedaan yang bermakna secara statistik, dengan menggunakan program komputer. Melalui perhitungan uji Chi Square selanjutnya ditarik suatu kesimpulan bila nilai P lebih kecil atau sama dengan nilai alpha (0,05) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang menunjukkan ada hubungan bermakna antara variabel terikat dengan variabel bebas.

I. Penyajian Data

Data penelitian yang telah didapatkan seluruhnya disajikan dengan tabel distribusi frekuensi untuk analisis univariat dan untuk analisis bivariat berdasarkan hasil dari uji Chi-square serta menggunakan narasi untuk penjelasannya.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Yayasan Pendidikan Islam (YPI) Darussaadah Aceh Pusat merupakan lembaga pendidikan berbasis Islam yang berlokasi di Desa Sukon Mesjid, Teupin Raya, Kecamatan Glumpang Tiga, Kabupaten Pidie, Provinsi Aceh, Indonesia. Lokasi ini berada di sepanjang Jalan Banda Aceh – Medan, Km. 133–134, tepatnya di wilayah pedesaan yang menjadi bagian dari jaringan pendidikan yayasan Darussaadah yang sudah lama eksis di Aceh Kecamatan Glumpang Tiga sendiri adalah salah satu kecamatan di Kabupaten Pidie yang secara administratif terletak di bagian tengah wilayah kabupaten tersebut. Kecamatan ini memiliki kode pos 24183 dan terdiri dari beberapa gampong (desa/kelurahan) termasuk Sukon Mesjid tempat lokasi YPI Darussaadah berada. Adapun batas-batas wilayahnya adalah sebagai berikut:

1. Utara & Selatan: Berada di sisi Jalan Raya Banda Aceh - Medan, jadi batas utara dan selatan umumnya adalah area pemukiman warga, yang dibatasi dengan Sungai dan bersambung dengan desa Kayee Jatho.
2. Timur: Berbatasan dengan Masjid Baitul Istiqamah Teupin Raya.
3. Barat: Berbatasan dengan SD 1 Teupin Raya

YPI Darussaadah Aceh Pusat memiliki berbagai fasilitas yang mendukung pelaksanaan kegiatan pendidikan formal dan nonformal. Fasilitas yang tersedia meliputi ruang kelas untuk pendidikan formal, asrama santri,

masjid atau mushalla sebagai pusat kegiatan ibadah dan pengajian, ruang belajar santri, serta fasilitas pendukung lainnya seperti kamar mandi dan tempat wudhu, halaman yayasan, serta ruang administrasi. Keberadaan asrama menjadikan santriwati tinggal secara penuh di lingkungan pesantren, sehingga seluruh aktivitas belajar, ibadah, dan istirahat dilakukan dalam satu kawasan yang sama.

B. Hasil Penelitian

1. Hasil Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden serta variabel penelitian yang meliputi usia, tingkat stres, beban belajar ganda, kualitas tidur, dan dukungan keluarga. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 65 santriwati, dan seluruh data dinyatakan lengkap tanpa adanya data hilang (missing value). maka hasil penelitian dilihat pada tabel distribusi frekuensi di bawah ini:

a. Karakteristik responden

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Usia Responden Santriwati Di YPI
Darussaadah Aceh Pusat

Usia	Frekuensi	Persentase
15	18	27,7
16	22	33,8
17	17	26,2
18	8	12,3
Total	65	100

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan hasil analisis univariat, diperoleh gambaran bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 16 tahun, yaitu sebanyak 22 responden (33,8%). Selanjutnya, responden berusia 15 tahun berjumlah 18 orang (27,7%), responden berusia 17 tahun sebanyak 17 orang (26,2%), dan responden berusia 18 tahun merupakan kelompok dengan jumlah paling sedikit, yaitu 8 orang (12,3%). Distribusi usia tersebut menunjukkan bahwa mayoritas santriwati berada pada fase remaja tengah, yang secara psikologis merupakan periode perkembangan yang rentan terhadap perubahan emosi dan stres, terutama dalam menghadapi tuntutan akademik dan lingkungan pesantren.

b. Frekuensi Tingkat Stres

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Santriwati Di YPI
Darussaadah Aceh Pusat

Tingkat Stres	Frekuensi	Persentase
Ringan	14	21,5
Sedang	39	60,0
Berat	12	18,5
Total	65	100

Sumber : Data Primer, 2025

Menunjukkan bahwa sebagian besar santriwati mengalami tingkat stres sedang, yaitu sebanyak 39 orang (60,0%). Santriwati dengan stres ringan berjumlah 21,5%, sedangkan stres berat dialami oleh 18,5% responden.

c. Frekuensi Beban Belajar Ganda

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Beban Belajar Ganda Santriwati Di YPI
Darussaadah Aceh Pusat

Beban Belajar Ganda	Frekuensi	Persentase
Rendah	12	18,5
Sedang	41	63,1
Tinggi	12	18,5
Total	65	100

Sumber : Data Primer, 2025

Diketahui bahwa sebagian besar santriwati berada pada kategori beban belajar ganda sedang, yaitu sebanyak 41 responden (63,1%). Sementara itu, santriwati dengan beban belajar ganda rendah berjumlah 12 orang (18,5%), dan santriwati dengan beban belajar ganda tinggi juga berjumlah 12 orang (18,5%).

d. Frekuensi Kualitas Tidur

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Santriwati Di YPI
Darussaadah Aceh Pusat

Kualitas Tidur	Frekuensi	Persentase
Baik	13	20,0
Sedang	41	63,1
Buruk	11	16,9
Total	65	100

Sumber : Data Primer, 2025

Menunjukkan bahwa sebagian besar santriwati memiliki kualitas tidur sedang, yaitu sebanyak 41 responden (63,1%). Santriwati dengan kualitas tidur baik berjumlah 13 orang (20,0%), sedangkan santriwati dengan kualitas tidur buruk sebanyak 11 orang (16,9%).

e. Frekuensi Dukungan Keluarga

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Santriwati Di YPI
Darussaadah Aceh Pusat

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase
Tinggi	13	20,0
Sedang	41	63,1
Rendah	11	16,9
Total	65	100

Sumber : Data Primer, 2025

Sebagian besar santriwati memperoleh dukungan keluarga kategori sedang, yaitu sebanyak 41 orang (63,1%). Dukungan keluarga tinggi dialami oleh 20,0% responden, sedangkan dukungan keluarga rendah dialami oleh 16,9% responden.

2. Hasil Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen, yaitu beban belajar ganda, kualitas tidur, dan dukungan keluarga, dengan variabel dependen yaitu tingkat stres santriwati di YPI Darussaadah Aceh Pusat Kecamatan Glumpang Tiga Kabupaten Pidie. Uji statistik yang digunakan adalah uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan (α) sebesar 0,05.

a. Beban Belajar Ganda Dengan Tingkat Stres Santriwati Di YPI
 Darussaadah Aceh Pusat Kecamatan Glumpang Tiga Kabupaten Pidie

Tabel 5.6
Distribusi Hubungan Beban Belajar Ganda Dengan Tingkat Stres
Santriwati Di YPI Darussaadah Aceh Pusat Kecamatan
Glumpang Tiga Kabupaten Pidie Tahun 2025

No	Beban belajar ganda	Tingkat stress			Total	P-Value
		Ringan	Sedang	Berat		
1.	Rendah	8 (66,7 %)	3 (25,0%)	1 (8,3%)	12 (100%)	0.000
2.	Sedang	5 (12, 2%)	33 (80, 5%)	3 (7, 3%)	41 (100%)	
3.	Tinggi	1 (8,3%)	3 (25,0%)	8 (66,7%)	12 (100)%	
	Jumlah	14 (21, 5%)	39 (60,0%)	12 (18,5%)	65 (100%)	

Sumber : Data Primer, 2025

Diketahui bahwa santriwati dengan beban belajar ganda rendah sebagian besar mengalami stres ringan, yaitu sebanyak 8 orang (66,7%), sedangkan santriwati dengan beban belajar ganda sedang mayoritas mengalami stres sedang, yaitu 33 orang (80,5%). Sementara itu, santriwati dengan beban belajar ganda tinggi sebagian besar mengalami stres berat, yaitu sebanyak 8 orang (66,7%).

Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara beban belajar ganda dengan tingkat stres santriwati. Semakin tinggi beban belajar ganda yang dijalani santriwati, maka semakin tinggi pula tingkat stres yang dialami. Hal ini menunjukkan bahwa tuntutan mengikuti pendidikan formal dan kepesantrenan secara bersamaan berkontribusi terhadap peningkatan stres pada santriwati.

- b. Kualitas Tidur Dengan Tingkat Stres Santriwati Di YPI Darussaadah Aceh Pusat Kecamatan Glumpang Tiga Kabupaten Pidie

Tabel 5.7
Distribusi Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Stres
Santriwati Di YPI Darussaadah Aceh Pusat Kecamatan
Glumpang Tiga Kabupaten Pidie Tahun 2025

No	Kualitas Tidur	Tingkat stress			Total	P-Value
		Ringan	Sedang	Berat		
1.	Baik	9 (69,2 %)	3 (23,1%)	1 (7,7%)	13 (100%)	0.000
2.	Sedang	5 (12, 2%)	33 (80, 5%)	3 (7, 3%)	41 (100%)	
3.	Buruk	0 (0,0%)	3 (27,0%)	8 (72,7%)	11 (100)%	
	Jumlah	14 (21, 5%)	36 (60,0%)	12 (18,5%)	65 (100%)	

Sumber : Data Primer, 2025

Santriwati dengan kualitas tidur baik sebagian besar mengalami stres ringan, yaitu sebanyak 9 orang (69,2%). Santriwati dengan kualitas tidur sedang mayoritas mengalami stres sedang, yaitu 33 orang (80,5%), sedangkan santriwati dengan kualitas tidur buruk sebagian besar mengalami stres berat, yaitu sebanyak 8 orang (72,7%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan tingkat stres santriwati.

- c. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres Santriwati Di YPI Darussaadah Aceh Pusat Kecamatan Glumpang Tiga Kabupaten Pidie

Tabel 5.8
Distribusi Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres
Santriwati Di YPI Darussaadah Aceh Pusat Kecamatan
Glumpang Tiga Kabupaten Pidie Tahun 2025

No	Dukungan Keluarga	Tingkat stress			Total	P. Value
		Ringan	Sedang	Berat		
1.	Tinggi	9 (69,2 %)	3 (23,1%)	1 (7,7%)	13 (100%)	0.000
2.	Sedang	5 (12, 2%)	33 (80, 5%)	3 (7, 3%)	41 (100%)	
3.	Rendah	0 (0,0%)	3 (27,0%)	8 (72,7%)	11 (100)%	
Jumlah		14 (21, 5%)	36 (60,0%)	12 (18,5%)	65 (100%)	

Sumber: Data primer (diolah tahun 2025)

Santriwati yang memperoleh dukungan keluarga tinggi sebagian besar mengalami stres ringan, yaitu sebanyak 9 orang (69,2%). Santriwati dengan dukungan keluarga sedang mayoritas mengalami stres sedang, yaitu 33 orang (80,5%), sedangkan santriwati dengan dukungan keluarga rendah sebagian besar mengalami stres berat, yaitu sebanyak 8 orang (72,7%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres santriwati.

C. Pembahasan

1. Hubungan Beban Belajar Ganda Dengan Tingkat Stres Santriwati Di YPI Darussaadah Aceh Pusat Kecamatan Glumpang Tiga Kabupaten Pidie

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di YPI Darussaadah Aceh Pusat Kecamatan Glumpang Tiga Kabupaten Pidie, diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban belajar ganda dengan tingkat stres santriwati, dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), dengan beban belajar ganda tinggi sebagian besar mengalami tingkat stres berat, yaitu sebanyak 29 responden (39,7%). Sementara itu, santriwati dengan beban belajar ganda sedang sebagian besar mengalami stres sedang, yaitu sebanyak 18 responden (24,7%), dan santriwati dengan beban belajar ganda rendah lebih banyak mengalami stres ringan, yaitu sebanyak 15 responden (20,5%). Hasil analisis menunjukkan bahwa santriwati dengan beban belajar ganda rendah sebagian besar mengalami stres ringan, sedangkan santriwati dengan beban belajar ganda sedang dan tinggi cenderung mengalami stres sedang hingga berat. Kondisi ini menunjukkan bahwa semakin tinggi beban belajar ganda yang dijalani, maka semakin tinggi pula tingkat stres yang dialami santriwati. Secara teoritis, beban belajar ganda merupakan kondisi di mana individu harus menjalani lebih dari satu tuntutan akademik secara bersamaan.

Menurut Lazarus dan Folkman (1984), stres muncul ketika individu menilai tuntutan lingkungan melebihi kemampuan adaptasi yang dimilikinya. Dalam konteks santriwati, tuntutan mengikuti pendidikan formal di sekolah dan pendidikan kepesantrenan secara bersamaan dapat menimbulkan tekanan psikologis yang signifikan, terutama apabila tidak diimbangi dengan waktu istirahat dan strategi koping yang efektif yang

menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban belajar dengan tingkat stres akademik pada siswa, dengan nilai $p=0,003$ $p < 0,05$. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa siswa dengan beban belajar tinggi cenderung mengalami tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan siswa dengan beban belajar rendah, akibat tuntutan akademik yang berlebihan dan keterbatasan waktu istirahat.

Menurut pendapat peneliti, beban belajar ganda yang diterapkan di lingkungan pesantren seperti YPI Darussaadah Aceh Pusat menuntut santriwati untuk mampu beradaptasi dengan jadwal kegiatan yang padat dan disiplin tinggi. Berdasarkan temuan di lapangan saat penelitian, banyak santriwati mengungkapkan bahwa mereka merasa kelelahan karena harus mengikuti kegiatan sekolah pada pagi hingga siang hari, kemudian dilanjutkan dengan kegiatan pesantren pada sore hingga malam hari seperti mengaji, hafalan, dan kegiatan ibadah rutin. Beberapa santriwati juga menyampaikan bahwa waktu istirahat yang terbatas serta tuntutan tugas sekolah yang menumpuk membuat mereka sering merasa cemas, sulit tidur, dan mudah lelah. Kondisi ini memperkuat hasil penelitian bahwa beban belajar ganda yang dialami santriwati berkontribusi terhadap meningkatnya tingkat stres yang mereka rasakan.

2. Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Stres Santriwati Di YPI Darussaadah Aceh Pusat Kecamatan Glumpang Tiga Kabupaten Pidie

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan tingkat stres santriwati, dengan

nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Santriwati dengan kualitas tidur baik sebagian besar mengalami stres ringan, yaitu sebanyak 9 orang (69,2%), sedangkan santriwati dengan kualitas tidur sedang mayoritas mengalami stres sedang, yaitu sebanyak 33 orang (80,5%). Sementara itu, santriwati dengan kualitas tidur buruk sebagian besar mengalami stres berat, yaitu sebanyak 8 orang (72,7%). Hasil ini menunjukkan bahwa semakin buruk kualitas tidur yang dialami santriwati, maka semakin tinggi pula tingkat stres yang dirasakan..

Secara teori, tidur merupakan kebutuhan fisiologis dasar yang berfungsi untuk memulihkan kondisi fisik dan mental. Menurut Potter dan Perry (2017), kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan gangguan konsentrasi, perubahan suasana hati, kelelahan, serta peningkatan respons stres. Kurang tidur juga dapat memengaruhi sistem neuroendokrin yang berperan dalam regulasi hormon stres, seperti kortisol, sehingga individu menjadi lebih mudah mengalami stres.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri et al. (2020) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan tingkat stres pada remaja, dengan nilai $p < 0,05$. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa remaja dengan kualitas tidur buruk memiliki risiko stres yang lebih tinggi dibandingkan remaja dengan kualitas tidur baik, akibat gangguan pola istirahat dan kelelahan psikologis.

Menurut pendapat peneliti, kualitas tidur santriwati di lingkungan pesantren sangat dipengaruhi oleh padatnya jadwal kegiatan harian, mulai dari aktivitas belajar, ibadah, hingga kegiatan kepesantrenan pada malam hari. temuan di lapangan saat penelitian, sebagian santriwati menyampaikan bahwa mereka sering tidur larut malam karena harus menyelesaikan tugas sekolah, menghafal pelajaran agama, serta mengikuti kegiatan malam di pesantren. Selain itu, kondisi asrama yang dihuni banyak santri dalam satu ruangan juga menyebabkan sebagian santriwati mengalami gangguan tidur akibat suara dan aktivitas teman sekamar. Beberapa santriwati mengaku sering merasa mengantuk di kelas, sulit berkonsentrasi, dan mudah lelah, yang kemudian memicu perasaan tertekan dan cemas. Temuan ini memperkuat hasil penelitian bahwa kualitas tidur yang kurang baik berperan dalam meningkatkan tingkat stres santriwati..

3. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres Santriwati Di YPI Darussaadah Aceh Pusat Kecamatan Glumpang Tiga Kabupaten Pidie

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres santriwati, dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), dengan santriwati yang memperoleh dukungan keluarga tinggi sebagian besar mengalami stres ringan, yaitu sebanyak 9 orang (69,2%), sedangkan santriwati dengan dukungan keluarga sedang mayoritas mengalami stres sedang, yaitu sebanyak 33 orang (80,5%). Sementara itu, santriwati yang memperoleh dukungan

keluarga rendah sebagian besar mengalami stres berat, yaitu sebanyak 8 orang (72,7%). Santriwati yang memperoleh dukungan keluarga tinggi sebagian besar mengalami stres ringan, sedangkan santriwati dengan dukungan keluarga rendah cenderung mengalami stres berat. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga berperan sebagai faktor protektif terhadap stres.

Secara teoritis, dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk dukungan sosial yang dapat membantu individu dalam menghadapi tekanan dan stres. Menurut Friedman (2010), dukungan keluarga mencakup dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penilaian, yang berfungsi untuk meningkatkan rasa aman dan kemampuan individu dalam menghadapi masalah. Remaja yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik akan memiliki mekanisme koping yang lebih adaptif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2021) yang menemukan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat stres pada remaja, di mana remaja dengan dukungan keluarga rendah lebih banyak mengalami stres berat. Penelitian lain oleh Ningsih dan Utami (2022) juga menunjukkan bahwa santri yang jarang mendapatkan komunikasi dan perhatian dari keluarga memiliki tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan santri yang memperoleh dukungan keluarga yang baik.

Menurut pendapat peneliti, santriwati yang tinggal di lingkungan pesantren dengan sistem asrama cenderung memiliki keterbatasan interaksi langsung dengan keluarga. Kondisi ini dapat menyebabkan perasaan rindu, kesepian, dan kurangnya dukungan emosional apabila tidak diimbangi dengan komunikasi yang baik. temuan di lapangan saat penelitian, sebagian santriwati menyampaikan bahwa mereka jarang bertemu langsung dengan orang tua karena tinggal di asrama, sehingga komunikasi dengan keluarga terbatas pada waktu-waktu tertentu melalui telepon atau saat jadwal kunjungan. Beberapa santriwati mengaku merasa rindu, kesepian, dan kurang mendapat tempat untuk berbagi keluhan ketika mengalami kesulitan belajar atau kelelahan aktivitas. Santriwati yang jarang mendapatkan motivasi dan perhatian dari keluarga tampak lebih mudah merasa tertekan dan cemas. Sebaliknya, santriwati yang rutin mendapat dukungan dan komunikasi dari keluarga terlihat lebih tenang dan mampu menyesuaikan diri dengan tuntutan pesantren. Dukungan keluarga, baik secara langsung maupun melalui komunikasi jarak jauh, sangat penting dalam membantu santriwati mengelola stres selama menjalani pendidikan di pesantren.

D. Kelemahan penelitian

Data dalam penelitian ini dikumpulkan menggunakan kuesioner yang bersifat self-report, sehingga sangat bergantung pada kejujuran dan persepsi responden. Hal ini memungkinkan terjadinya bias informasi, seperti

responden menjawab pertanyaan sesuai dengan harapan sosial (social desirability bias), bukan berdasarkan kondisi yang sebenarnya dirasakan.

Kedua, Kecamatan Glumpang Tiga Kabupaten Pidie. Dengan demikian, hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan untuk seluruh santriwati di pesantren lain yang memiliki karakteristik lingkungan dan sistem pendidikan yang berbeda.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang memengaruhi tingkat stres pada santriwati di YPI Darussaadah Aceh Pusat Kecamatan Glumpang Tiga Kabupaten Pidie, serta berdasarkan hasil analisis univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Gambaran Tingkat Stres Santriwati. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar santriwati di YPI Darussaadah Aceh Pusat mengalami tingkat stres kategori sedang, yang menggambarkan bahwa santriwati berada pada kondisi stres yang cukup signifikan dalam menjalani aktivitas pendidikan formal dan kepesantrenan.
2. Hubungan Beban Belajar Ganda dengan Tingkat Stres. Hasil analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban belajar ganda dengan tingkat stres santriwati. Santriwati dengan beban belajar ganda tinggi cenderung mengalami tingkat stres yang lebih berat dibandingkan santriwati dengan beban belajar ganda rendah.
3. Hubungan Kualitas Tidur dengan Tingkat Stres. Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan

bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan tingkat stres santriwati. Kualitas tidur yang buruk berhubungan dengan meningkatnya tingkat stres pada santriwati.

4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Stres. Hasil analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres santriwati. Dukungan keluarga yang rendah berhubungan dengan tingkat stres yang lebih tinggi, sedangkan dukungan keluarga yang baik berperan dalam menurunkan tingkat stres.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang memengaruhi tingkat stres pada santriwati di YPI Darussaadah Aceh Pusat Kecamatan Glumpang Tiga Kabupaten Pidie, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi YPI Darussaadah Aceh Pusat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pihak pengelola YPI Darussaadah Aceh Pusat dalam upaya menurunkan tingkat stres santriwati. Pihak pesantren disarankan untuk melakukan evaluasi terhadap pembagian jadwal kegiatan belajar dan kepesantrenan, sehingga beban belajar ganda yang dijalani santriwati dapat lebih seimbang. Selain itu, pihak pesantren diharapkan dapat menyediakan

layanan bimbingan konseling atau pendampingan psikososial, serta memperhatikan waktu istirahat dan kualitas tidur santriwati melalui pengaturan jam kegiatan malam hari.

2. Bagi Santriwati

Santriwati diharapkan dapat meningkatkan kemampuan manajemen waktu dan pengelolaan stres, seperti mengatur waktu belajar dan istirahat secara seimbang serta memanfaatkan waktu luang untuk kegiatan yang bersifat relaksasi. Santriwati juga disarankan untuk menjaga kualitas tidur dan tidak menunda waktu istirahat. Selain itu, santriwati diharapkan dapat meningkatkan komunikasi dengan keluarga, sehingga dukungan emosional yang dibutuhkan dapat tetap terpenuhi meskipun berada di lingkungan pesantren.

3. Bagi Keluarga Santriwati

Keluarga diharapkan dapat memberikan dukungan emosional, motivasi, dan perhatian kepada santriwati, baik melalui kunjungan langsung maupun komunikasi jarak jauh. Dukungan keluarga yang berkelanjutan diharapkan dapat membantu santriwati dalam menghadapi tekanan belajar dan kehidupan pesantren, sehingga mampu menurunkan tingkat stres yang dialami.

4. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan bahan pembelajaran bagi institusi pendidikan keperawatan dalam mengembangkan materi promosi kesehatan jiwa remaja, khususnya pada

kelompok santri. Selain itu, institusi pendidikan keperawatan dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai dasar dalam penyusunan program pengabdian kepada masyarakat yang berfokus pada edukasi manajemen stres, pola tidur sehat, dan penguatan dukungan keluarga pada remaja pesantren.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian dengan desain yang berbeda, seperti longitudinal atau eksperimen, guna mengetahui hubungan sebab-akibat secara lebih mendalam. Selain itu, peneliti selanjutnya dapat menambahkan variabel lain yang berpotensi memengaruhi tingkat stres, seperti strategi koping, dukungan teman sebaya, resiliensi, dan kondisi kesehatan fisik, serta memperluas lokasi dan jumlah sampel penelitian agar hasil yang diperoleh lebih representatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldwin, C. M., Park, C. L., & Spiro III, A. (2020). *Handbook of Coping: Theory, Research, Applications*. Guilford Press.
- Aspiration of Health Journal. (2023). Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa. <https://jurnal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/aspiration/article/view/587>
- Ayu Maun Nadhifah & Muhamad Sidik Pramono. (2023). Negotiating Liminal Identity and Women's Empowerment in Pesantren Salaf. *Jurnal Sosiologi Reflektif*, 19(2), 365-400.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2021). Children's Mental Health Data. Diakses dari <https://www.cdc.gov/children-mental-health/data-research/index.html>
- Coursework UMA. (2025). Hubungan Kualitas Tidur dengan Tingkat Stres pada Mahasiswa Kedokteran. <https://coursework.uma.ac.id/handle/123456789/223>
- Daniels, K., Gedikli, A., Watson, D., Semkina, A., & Tregaskis, O. (2021). *Job Design, Employee Well-Being and Performance: A Review of Theory and Practice*. Routledge.
- Edwards, J. R., & Shipp, A. J. (2021). The person-environment fit approach to stress: A critical review. In: Schabracq, M. J., Cooper, C. L., & Travers, C. J. (Eds.), *The Oxford Handbook of Stress, Health, and Wellbeing* (pp. 45-66). Oxford University Press.
- Ejurnal Malahayati. (2025). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa. <https://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/Med/article/view/4980>
- Ejurnal Warmadewa. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Tidur pada Remaja. <https://ejournal.warmadewa.ac.id/index.php/jikes/article/view/4106>
- Fitriani, W., et al. (2022). Development of Research-Based Modules in Educational Psychology Lectures to Improve Creativity. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(4), 3050–3062.
- Folkman, S. (2022). Stress, Appraisal, and Coping. In: Graham, J. (Ed.), *The Wiley Handbook of Stress and Health: A Guide to Research and Practice* (pp. 3-21). Wiley Blackwell.
- Friedman, M. M. (2023). *Family Nursing: Research, Theory and Practice* (6th ed.). Pearson Education.

- Garrison, D. R., & Vaughan, N. D. (2023). *Blended Learning in Higher Education: Framework, Principles, and Guidelines*. Jossey-Bass.
- Gunnar, M. R., & Hostinar, C. E. (2022). Psychoneuroendocrinology of Stress. In: Chrousos, G. P. (Ed.), *Endocrinology of Stress* (pp. 1-20). Springer.
- Hasbullah, H., & Wibowo, S. A. (2022). Integrasi Kurikulum Pendidikan Umum dan Agama di Pesantren Modern: Studi Kasus di Pondok Pesantren Darunnajah. *Jurnal Pendidikan Islam*, 7(1), 1-15.
- Hikmah, N., Ramdhani, A., & Nofika, R. (2024). Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 9(1). <https://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/18021>.
- Huang, C., & Zhang, L. (2022). Understanding Student Learning Load and Its Impact on Academic Performance: A Mixed-Methods Study. *Journal of Educational Psychology*, 114(4), 789-805.
- Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. (2022). *Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry* (12th ed.). Wolters Kluwer.
- Kember, D., & Leung, D. Y. P. (2020). *Student Approaches to Learning: An Overview of Research and Its Implications*. Routledge.
- Kusumawardani, D. A., et al. (2023). Addressing the policy gap between adolescent mental health and school systems in Indonesia. *Asian Journal of Psychiatry*, 109, 104543.
- Lerner, R. M. (2020). *Concepts and Theories of Human Development*. Routledge.
- Maimunah, M., & Nurhadi, A. (2021). Strategi Manajemen Diri Santri dalam Menghadapi Beban Belajar Ganda di Pesantren Berbasis Madrasah Aliyah. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Agama Islam*, 7(2), 167-180.
- McEwen, B. S., & Akil, H. (2021). Stress and Adaptation: Neurobiological, Endocrine, and Psychological Perspectives. In: Charney, D. S., & Nestler, E. J. (Eds.), *Neurobiology of Mental Illness* (5th ed., pp. 637-650). Oxford University Press.
- Oktaviani, M., Hasanah, U., Hisan, K., & Tribilanti, A. Z. (2024). Academic Stress and Mental Health Issue of College Student during Online Learning. *Proceedings of the 5th Vocational Education International Conference (VEIC-5 2023)*. Atlantis Press.
- O'Reilly, M., & McNally, J. (2021). The Impact of Cognitive Load on Student Learning and Well-being in Online Environments. *Computers & Education*, 169, 104217.

- Paas, F., Renkl, A., & Sweller, J. (2023). Cognitive Load Theory and the Measurement of Working Memory Efficiency: A New Perspective. *Educational Psychology Review*, 35(1), 1-18.
- Pramesti, M., & Rachmawati, N. (2022). Analisis tingkat stres remaja berdasarkan skala DASS-21. *Jurnal Psikologi Klinis*, 13(1), 55-64.
- Puspita, I. H., & Hidayat, R. (2023). Pengelolaan Waktu Santriwati dalam Menghadapi Beban Belajar Ganda di Pesantren Salaf Modern. *Jurnal Pendidikan dan Kebudayaan*, 9(1), 45-59.
- Putri, A. R., & Lestari, S. (2021). Dampak Beban Belajar Ganda Terhadap Kesejahteraan Psikologis Santriwati. *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Perkembangan*, 10(2), 123-138.
- Rahman, T. (2020). Pesantren Resistance to Indonesia's National Curriculum to Defend Its Curriculum Model. *Jurnal Pendidikan dan Pengajaran*, 5(2), 100-110.
- Rizkita, A. (2020). Faktor-faktor Penyebab Stres Akademik pada Remaja. *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Bimbingan*, 1(1), 1-10.
- Rohmah, A. N., & Susanti, N. (2020). Pola Adaptasi Santri Terhadap Lingkungan Belajar Ganda (Formal dan Pesantren) di Era Modern. *Jurnal Pendidikan Karakter*, 11(1), 57-70.
- Rosendah Dwi Maulaya, et al. (2023). Design Character Education Curriculum in Modern Pesantren Darussalam Gontor to Strengthening the Profile of Santri in Facing the VUCA Era. *Integratia: Jurnal Ilmiah Pendidikan Islam*, 3(2), 102-115.
- Sanjaya, P. K. (2020). *Proceeding 4th International Conference 2020*.
- Sari, O. P., & Mediatati, N. (2023). Students Resilience: The Impact of Online Learning Policies During The Covid-19 Pandemic on Academic Stress. *JESS (Journal of Educational Social Studies)*, 7(1), 1-10.
- Selye, H. (1976). *The Stress of Life* (revised edition). McGraw-Hill.
- Setyowati, D., & Azzahra, R. (2023). Validasi Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21) versi Bahasa Indonesia pada mahasiswa. *Jurnal Psikologi Indonesia*, 20(1), 45-56. <https://doi.org/10.22146/jpi.2023.66052>
- Supriyanto, A., & Sari, D. P. (2020). Manajemen Waktu Belajar Santri Pondok Pesantren dalam Meningkatkan Prestasi Akademik. *Jurnal Pendidikan Islam*, 5(1), 1-16.
- Sweller, J. (2020). *Instructional Design in Technical Areas*. Routledge.

- UNICEF Indonesia. (2022). Resilience Blooms: Central Java's Adolescents on the Path to Mental Health. Diakses dari <https://www.unicef.org/indonesia/stories/resilience-blooms-central-javas-adolescents-path-mental-health>
- Wardani, N. (2020). Manajemen Beban Belajar Ganda Siswa dalam Sistem Pendidikan Terpadu. Jakarta: Rajawali Pers.
- Willenberg, L., et al. (2020). Adolescent mental well-being in Indonesia: A qualitative study of perceptions and needs. PLOS ONE, 15(11), e0242816.
- World Health Organization (WHO). (2024). Child and Adolescent Health and Well-being Strategy, 2025–2030. Diakses dari <https://www.who.int/europe/teams/policy-and-governance-for-health-through-the-life-course/child-and-adolescent-health-and-well-being-strategy--2025-2030>
- World Health Organization (WHO). (2024). Mental Health Statistics. Diakses dari <https://www.who.int/health-topics/mental-health>
- Yusuf, M., et al. (2024). Recalibrating Faith and Future: Innovative Curriculum Solutions in Pesantren Facing Post-Pandemic Realities. International Journal of Islamic Studies, 1(1), 1-15.
- Zimmerman, B. J. (2020). A Social Cognitive View of Self-Regulated Academic Learning. Dalam: Schunk, D. H., & Zimmerman, B. J. (Eds.), Self-Regulation of Learning and Performance: Issues and Educational Applications (pp. 1-28). Routledge.

JADWAL KEGIATAN

	Kegiatan	Bulan											
		Mei	Juni	Juli	Agus	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr
1.	Pengajuan Proposal												
2.	ACC Judul												
3.	Penyusunan Proposal												
4.	Seminar Proposal												
5.	Perbaikan Proposal												
6.	Pelaksanaan Penelitian												
7.	Pengelola dan Analisa Data												
8.	Penyusunan Skripsi												
9.	Sidang Skripsi												
10.	Perbaikan Skripsi												

Mengetahui Pembimbing

Sigli, 11 Novembver 2025

Ns. Muhammad Ikhsan M.Kep
NIDN. 1318119101

NUR AFIOAH
NIM. 22010041

RANCANGAN ANGGARAN SKRIPSI

No	Kegiatan Penelitian	Harga
1.	Biaya Seminar dan Sidang	Rp. 1.600.000,-
2.	Biaya Studi Kepustakaan	
	- Foto copy buku	Rp. 100.000,-
	- Print Jurnal	Rp. 100.000,-
3.	Biaya Penyusunan Proposal	
	- Kertas 2 Rim	Rp. 100.000,-
	- Print	Rp. 100.000,-
	- Foto copy skripsi untuk Seminar 3 rangkap	Rp. 100.000,-
3.	Biaya Penyusunan Skripsi	
	- Kertas 2 Rim	Rp. 100.000,-
	- Print	Rp. 150.000,-
	- Foto copy skripsi untuk siding 3 rangkap	Rp. 150.000,-
	Total	Rp. 2.500.000,-

LEMBARAN PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:
Calon Responden Penelitian
Di -
Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Jurusan Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam.

Nama : Nur Afiqah

Nim : 22010041

Akan mengadakan penelitian dengan judul **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stres Pada Santriwati YPI Darussaadah Aceh Pusat Kecamatan Glumpang Tiga Kabupaten Pidie”**. Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi responden, kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan peneliti ini, jika masyarakat bersedia menjadi responden, maka mohon menjawab pertanyaan yang saya sediakan.

Atas perhatian dan kesediaan para masyarakat sebagai responden, saya ucapkan terima kasih.

Sigli, 11 November 2025

Nur Afiqah

LEMBARAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama :

Umur :

Saya Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stres Pada Santriwati YPI Darussaadah Aceh Pusat Kecamatan Glumpang Tiga Kabupaten Pidie”. Yang akan dilakukan oleh Cut Riska mahasiswi Jurusan Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam.

Saya telah dijelaskan bahwa jawaban kuesioner ini hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan saya secara suka rela bersedia menjadi responden penelitian ini.

Sigli, 11 November 2025
Responden

KUESIONER

A. Karakteristik Responden

Nama :

Usia :

B. Kuesioner Perceived Academic Stress Scale (PASS)

NO.	PERTANYAAN	STS	TS	N	S	SS
1.	Saya merasa khawatir terhadap persaingan akademik yang ketat antar teman sekelas					
2.	Saya merasa khawatir jika hasil belajar tidak sesuai harapan					
3.	Saya merasa stress selama ujian berlangsung					
4.	Saya merasa kesulitan dengan penugasan di sekolah dan pengajian					
5.	Saya merasa kesulitan mengatur waktu untuk menyelesaikan tugas					
6.	Saya merasa tugas yang diberikan banyak dan sulit					
7.	Saya merasa ada perbedaan kepadatan dan Tingkat kesulitan antara di SMP dan SMA					
8.	Saya pernah menunda tugas karena merasa lelah					
9.	Saya merasa soal-soal ujian selama sekolah cukup sulit dijawab					
10.	Saya pernah menunda makan demi menyelesaikan tugas					
11.	Harapan orangtua untuk bisa lulus dengan nilai Yang memuaskan membuat saya sedikit tertekan					
12.	Saya merasa takut gagal dalam menyelesaikan ujian tahun ini					
13.	Saya pernah belajar atau mengerjakan tugas hingga larut malam					
14.	Saya dapat memahami materi, penjelasan, atau bimbingan dari guru					
15.	Saya bisa membuat keputusan kapan waktu yang tepat untuk mengerjakan tugas					
16.	Saya punya cukup waktu untuk bersantai setelah mengerjakan tugas atau belajar					
17.	Saya yakin bahwa saya bisa sukses dalam karir masa depan saya					
18.	Saya yakin bahwa saya bisa menjadi siswa yang sukses					

DEPRESSION ANXIETY AND STRESS SCALE (DASS-21)

Kuesioner ini terdiri dari berbagai pernyataan yang mungkin sesuai dengan pengalaman Anda/Saudara dalam menghadapi situasi hidup sehari-hari. Terdapat empat pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pernyataan yaitu:

- 0 : Tidak sesuai dengan saya sama sekali, atau tidak pernah.
- 1 : Sesuai dengan saya sampai tingkat tertentu, atau kadang kadang.
- 2 : Sesuai dengan saya sampai batas yang dapat dipertimbangkan, atau lumayan sering.
- 3 : Sangat sesuai dengan saya, atau sering sekali.

Selanjutnya, Anda diminta untuk menjawab dengan cara memilih pada salah satu kolom yang paling sesuai dengan pengalaman Anda selama SATU MINGGU TERAKHIR. Tidak ada jawaban yang benar ataupun salah, karena itu isilah sesuai dengan keadaan diri Anda yang sesungguhnya, yaitu berdasarkan jawaban pertama yang terlintas dalam pikiran Bapak/Ibu/Saudara.

No	Pernyataan	0	1	2	3	
1	Saya merasa diri saya mudah marah karena hal-hal sepele.					S
2	Saya merasa bibir saya sering kering					A
3	Saya sama sekali tidak dapat merasakan perasaan positif.					D
4	Saya mengalami kesulitan bernafas (misalnya: seringkali terengah-engah atau tidak dapat bernafas padahal tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya).					A
5	Saya sepertinya tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan.					D
6	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi.					S
7	Tubuh saya mengalami gemetaran (misal: tangan, kaki dsb)					A
8	Saya merasa telah menghabiskan banyak energi untuk merasa cemas.					S
9	Saya merasa khawatir dengan situasi di mana saya mungkin menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri.					A
10	Saya merasa tidak memiliki masa depan.					D
11	Saya merasa diri saya mudah gelisah					S
12	Saya merasa sulit untuk bersantai.					S
13	Saya merasa putus asa dan sedih					D
14	Saya tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi saya untuk menyelesaikan hal yang sedang saya lakukan.					S
15	Saya mudah menjadi panik					A
16	Saya tidak merasa antusias/ kehilangan minat dalam hal apapun.					D
17	Saya merasa bahwa diri saya tidak berharga.					D
18	Saya merasa jadi orang yang mudah terharu					S
19	Saya mudah berkeringat, meskipun udara tidak panas dan saya tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya					
20	Saya merasa hidup saya tidak berarti					

KUESIONER KUALITAS TIDUR
PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX (PSQI)

5.	Seberapa sering masalah-masalah dibawah ini mengganggu tidur anda	Tidak pernah	1x semi minggu	2x seminggu	≥ 3 x seminggu
a)	Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring				
b)	Terbangun di tengah malam atau terlalu dini				
c)	Terbangun untuk ke kamar mandi				
d)	Tidak mampu bernafas dengan leluasa				
e)	Batuk atau mengorok				
f)	Kedingian di malam hari				
g)	Kepanasan di malam hari				
h)	Mimpi buruk				
i)	Terasa nyeri				
j)	Alasan lain....				

Family APGAR Score

Petunjuk pengisian

Hampir selalu : 2

Kadang : 1

Sangat jarang : 0

No	Pertanyaan	Hampir selalu	Kadang	Sangat jarang	Nilai
1.	Saya puas bahwa saya dapat meminta bantuan keluarga ketika ada sesuatu yang mengganggu saya?				
2.	Saya puas dengan cara keluarga saya membicarakan berbagai hal dengan saya dan berbagi masalah dengan saya				
3.	Saya puas bahwa keluarga saya menerima dan mendukung keinginan saya untuk melakukan kegiatan atau arahan baru				
4.	Saya puas dengan cara keluarga saya menyatakan kasih sayang dan menanggapi emosi saya, seperti kemarahan, kesedihan, dan cinta				
5.	Saya puas dengan cara keluarga saya dan saya berbagi waktu bersama				
Total Nilai					

Nilai	Interpretasi	Kesimpulan (Berikan Tanda Centang)
8-10	Fungsional tinggi	
4-7	Disfungsional sedang	
0-3	Disfungsional	



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDIKA NURUL ISLAM**

Jl. Lingkar Cot Teungoh No. 15 Sigli Kabupaten Pidie
Email : stikesmnisigli@gmail.com Laman : stikesmni.ac.id
Telp/Fax : (0653) 7829637

Nomor : /MNI.05.04/PP.05.02.00/2025

Lamp : -

Hal : **Studi Pendahuluan**

Kepada Yth :

Kepala YPI DARUSSA'ADAH Aceh Pusat Teupin Raya

Di-

Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Sehubungan dengan akan dilakukan penyusunan Skripsi bagi mahasiswa S1 Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam Sigli Tahun Ajaran 2025/2026 yang merupakan salah satu syarat akademik, mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : Nur afiqah
NIM : 22010041

Sedang menyusun proposal penelitian dengan judul **"Hubungan Beban Belajar Ganda dengan Tingkat Stres pada Santriwati YPI Darussaadah Aceh Pusat Teupin Raya Kecamatan Glumpang Tiga Kabupaten Pidie"**

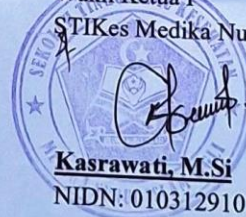
Berkenaan dengan hal tersebut di atas, maka mohon untuk diberikan izin bagi mahasiswa yang bersangkutan dapat melakukan pengambilan data awal guna penyusunan dan penyelesaian tugas akhir. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk Studi Ilmiah dan tidak dipublikasikan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

Sigli, 03 Juni 2025

Wakil Ketua I

STIKes Medika Nurul Islam


Kasrawati, M.Si
NIDN: 0103129101



YAYASAN PENDIDIKAN ISLAM
DARUSSA'ADAH ACEH PUSAT
GAMPONG SUKON MESJID KECAMATAN GLUMPANG TIGA
Kantor Sekretariat : Jl. B. Aceh – Medan Km. 133-134 Lampoh Pala Kode Pos 24183 Glumpang Tiga-Pidie

Teupin Raya, 9 Juni 2025

Nomor : 03/285/YPI.Dastra//VI/2025
Lampiran : -
Perihal : **Selesai Pengambilan Data Awal**

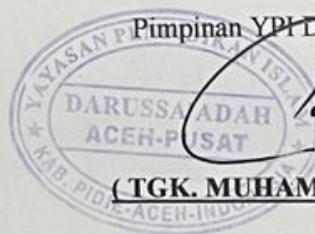
Kepada Yth,
Ketua Prodi S-1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam Sigli
Di
Sigli

Pimpinan YPI Darussa'adah Aceh Pusat, dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Nur Afiqah
NIM : 22010041
Prodi/Jurusan : S-1 Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam Sigli
Judul : *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Sires pada Santriwati YPI Darussaadah Pusat Teupin Raya Kecamatan Glumpang Tiga Kabupaten Pidie*

Bahwa yang namanya tersebut diatas telah selesai melakukan pengambilan data awal mulai tanggal 5-8 Juni 2025 di YPI Darussa'adah Aceh Pusat

Demikian Surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.



Pimpinan YPI Darussa'adah Aceh Pusat

(TGK. MUHAMMAD M. ALI IRSYAD)



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDIKA NURUL ISLAM**

Jl. Lingkar Cot Teungoh No. 15 Sigli Kabupaten Pidie
Email : stikesmnisigli@gmail.com Laman : stikesmni.ac.id
Telp/Fax : (0653) 7829637

Nomor : 743 /MNI.05.02/PP.05.00/2025
Lamp : -
Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
KEPALA YPI DARUSSAADAH ACEH PUSAT
Di-

Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Dengan ini kami memberitahukan bahwa Mahasiswa/i S1 Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam Sigli Tahun Akademik 2025/2026 akan melaksanakan kegiatan Penyusunan Tugas Akhir sebagai Persyaratan Akademik.

Berkenaan dengan hal tersebut diatas, maka mohon untuk diberikan izin bagi mahasiswa/i kami di bawah ini :

Nama : NUR AFIQAH
NIM : 22010041
Judul Skripsi : FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT STRES
PADA SANTRI WATI YPI DARUSSAADAH ACEH PUSAT
KECAMATAN GLUMPANG TIGA KABUPATEN PIDIE

Tempat : KEPALA YPI DARUSSAADAH ACEH PUSAT

Untuk dapat melakukan penelitian guna penyusunan dan penyelesaian Tugas Akhir.
Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terimakasih.

Sigli, 02 September 2025

Wakil Ketua I

STIKes Medika Nurul Islam

Kasrawati, M.Si

NIDN: 0103129101



YAYASAN PENDIDIKAN ISLAM
DARUSSA'ADAH ACEH PUSAT
GAMPONG SUKON MESJID KECAMATAN GLUMPANG TIGA
Kantor Sekretariat : Jl. B. Aceh – Medan Km. 133-134 Lampoh Pala Kode Pos 24183 Glumpang Tiga-Pidie

Teupin Raya, 20 November 2025

Nomor : 06/295/YPI.Dastra//XI/2025
Lampiran : -
Perihal : **Selesai Penelitian**

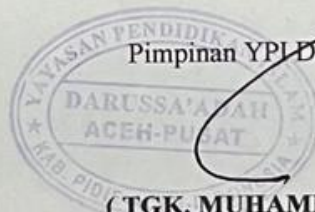
Kepada Yth,
Ketua Prodi S-1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam Sigli
Di
Sigli

Pimpinan YPI Darussa'adah Aceh Pusat, dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Nur Afiqah
NIM : 22010041
Prodi/Jurusan : S-1 Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam Sigli
Judul : *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Stres pada Santriwati YPI Darussa'adah Pusat Teupin Raya Kecamatan Glumpang Tiga Kabupaten Pidie*

Bahwa yang namanya tersebut diatas telah selesai melakukan penelitian mulai tanggal 12-19 November 2025 di YPI Darussa'adah Aceh Pusat.

Demikian Surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.



Pimpinan YPI Darussa'adah Aceh Pusat

(TGK. MUHAMMAD M. ALI IRSYAD)

TABEL MASTER

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Stres Pada Santriwati YPI Darussaadah Aceh Pusat Kecamatan Glumpang Tiga Kabupaten Pidie.

[illegible]

Frequencies

Notes		
Output Created		18-DEC-2025 15:07:42
Comments		
Input	Data	D:\FIQAH\uji simulasi.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	65
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=USIA TS BBG KT DK /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.00
	Elapsed Time	00:00:00.01

Statistics

		USIA	TS	BBG	KT	DK
N	Valid	65	65	65	65	65
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

USIA					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15.00	18	27.7	27.7	27.7
	16.00	22	33.8	33.8	61.5
	17.00	17	26.2	26.2	87.7
	18.00	8	12.3	12.3	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

TS					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ringan	14	21.5	21.5	21.5
	sedang	39	60.0	60.0	81.5
	berat	12	18.5	18.5	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

BBG					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	12	18.5	18.5	18.5
	sedang	41	63.1	63.1	81.5
	tinggi	12	18.5	18.5	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

KT					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	13	20.0	20.0	20.0
	sedang	41	63.1	63.1	83.1
	buruk	11	16.9	16.9	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

DK					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tinggi	13	20.0	20.0	20.0
	sedang	41	63.1	63.1	83.1
	rendah	11	16.9	16.9	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

CROSSTABS

/TABLES=BBG BY TS

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=CHISQ

/CELLS=COUNT

/COUNT ROUND CELL.

Crosstabs

Notes		
Output Created		18-DEC-2025 15:12:12
Comments		
Input	Data	D:\FIQAH\uji simulasi.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	65
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.

Syntax		CROSSTABS /TABLES=BBG BY TS /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ /CELLS=COUNT /COUNT ROUND CELL.
Resources	Processor Time	00:00:00.03
	Elapsed Time	00:00:00.06
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	524245

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
BBG * TS	65	100.0%	0	0.0%	65	100.0%

BBG * TS Crosstabulation

		TS			Total
		ringan	sedang	berat	
BBG	rendah	8	3	1	12
	sedang	5	33	3	41
	tinggi	1	3	8	12
Total		14	39	12	65

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	40.277 ^a	4	.000
Likelihood Ratio	32.774	4	.000
Linear-by-Linear Association	20.150	1	.000
N of Valid Cases	65		

a. 4 cells (44.4%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.22.

CROSSTABS

```

/TABLES=KT BY TS
/FORMAT=AVALUE TABLES
/STATISTICS=CHISQ
/CELLS=COUNT
/COUNT ROUND CELL.

```

Crosstabs

Notes

Output Created		18-DEC-2025 15:12:36
Comments		
Input	Data	D:\FIQAH\uji simulasi.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	65
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax		CROSSTABS /TABLES=KT BY TS /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ /CELLS=COUNT /COUNT ROUND CELL.
Resources	Processor Time	00:00:00.02
	Elapsed Time	00:00:00.03
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	524245

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
KT * TS	65	100.0%	0	0.0%	65	100.0%

KT * TS Crosstabulation

		TS			Total
		ringan	sedang	berat	
KT	baik	9	3	1	13
	sedang	5	33	3	41
	buruk	0	3	8	11
Total		14	39	12	65

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	46.666 ^a	4	.000
Likelihood Ratio	38.886	4	.000
Linear-by-Linear Association	26.184	1	.000
N of Valid Cases	65		

a. 4 cells (44.4%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.03.

CROSSTABS

```
/TABLES=DK BY TS
/FORMAT=AVALUE TABLES
/STATISTICS=CHISQ
/CELLS=COUNT
/COUNT ROUND CELL.
```

Crosstabs

Notes		
Output Created		18-DEC-2025 15:13:05
Comments		
Input	Data	D:\FIQAH\uji simulasi.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	65
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax		CROSSTABS /TABLES=DK BY TS /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ /CELLS=COUNT /COUNT ROUND CELL.
Resources	Processor Time	00:00:00.00
	Elapsed Time	00:00:00.05
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	524245

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
DK * TS	65	100.0%	0	0.0%	65	100.0%

DK * TS Crosstabulation

Count

		ringan	TS sedang	berat	Total
DK	tinggi	9	3	1	13
	sedang	5	33	3	41
	rendah	0	3	8	11
Total		14	39	12	65

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	46.666 ^a	4	.000
Likelihood Ratio	38.886	4	.000
Linear-by-Linear Association	26.184	1	.000
N of Valid Cases	65		

a. 4 cells (44.4%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.03.

DOKUMENTASI PENELITIAN



