

**PENGARUH TERAPI TERTAWA TERHADAP TINGKATAN STRES  
PSIKOLOGI DALAM MENYUSUN TUGAS AKHIR PADA MAHASISWA  
KEPERAWATAN SEMESTER 7 DI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
KALIMANTAN TIMUR**

**SKRIPSI**



**Disusun Oleh:**

**ROYHAN ABDI PRATAMA**

**17111024110498**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESHATAN DAN FARMASI  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

**2018**

**Pengaruh Terapi Tertawa terhadap Tingkatan Stres Psikologi dalam  
Menyusun Tugas Akhir pada Mahasiswa Keperawatan Semester 7 di  
Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur**

**SKRIPSI**



**Disusun Oleh:**

**Royhan Abdi Pratama**

**17111024110498**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESHATAN DAN FARMASI  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

**2018**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Tingkatan Stres Psikologi Dalam  
Menyusun Tugas Akhir Pada Mahasiswa Keperawatan Semester 7  
Di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Skripsi

Disusun Oleh :

Royhan Abdi Pratama

17111024110498

Disetujui untuk diujikan

Pada tanggal, 09 Juli 2018

Pembimbing



Burhanto, S.Pd SST M.Kes

NIDN. 1118047101

Mengetahui,

Koordinator Mata Ajar Skripsi



Ns. Bachtiar Saifudin, M.Kep., Sp.Kom

NIDN. 1112118701

**LEMBAR PENGESAHAN**

Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Tingkatan Stres Psikologi Dalam  
Menyusun Tugas Akhir Pada Mahasiswa Keperawatan Semester 7  
Di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

**SKRIPSI**

**DISUSUN OLEH :**

**ROYHAN ABDI PRATAMA**

17111024110498

Diseminarkan dan Diujikan

Pada tanggal, 09 Juli 2018

Penguji I

Ns. Dwi R Fitriani, M.Kep  
NIDN. 1119097601

Penguji II

Ns. Miikhatur, M.Kep  
NIDN. 1121018501

Penguji III

Burhanto, S.Pd/SST M.Kes  
NIDN. 1118047101

Mengetahui,

Ketua

Program Studi S1 Keperawatan



Ns. Dwi R Fitriani, M.Kep  
NIDN. 1119097601

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Mahasiswa adalah seorang individu yang menempuh pendidikan di perguruan tinggi yang dinilai memiliki tingkat intelektualitas yang baik serta cara berfikir yang cerdas dalam bertindak dan memiliki rasa keingintahuan yang tinggi, tidak jarang seorang mahasiswa memiliki banyak kegiatan dalam kampus maupun luar kampus, banyaknya kegiatan tersebut membuat mahasiswa dituntut dapat melaksanakan semua dengan sebaik mungkin dan untuk menyelesaikan pendidikan sebagai mahasiswa, seorang individu harus dapat menyelesaikan sebuah tugas akhir yang dinamakan skripsi (Siswoyo dalam Widyastuti, 2012).

Kesulitan yang sering kali dihadapi diantaranya: menemukan dan merumuskan masalah, mencari judul yang efektif, sistematika proposal, sistematika tugas akhir, kesulitan mencari *literature* dan bahan bacaan, kesulitan dengan standar tatatulis ilmiah serta dana dan waktu yang terbatas. Kesulitan - kesulitan tersebut pada akhirnya dapat menyebabkan stres psikologi (Fausiah, dalam Mathofani dan Wahyuni, 2012).

Kenyataan yang ada dalam menyelesaikan tugas akhir tidaklah mudah, untuk lulus dari perguruan tinggi mahasiswa harus menghadapi

berbagai tantangan, kendala dan hambatan permasalahan yang harus dihadapi oleh mahasiswa dalam menyelesaikan studi yaitu pengelolaan waktu atau disiplin waktu, banyak orang yang berada dalam kepercayaan yang salah bahwa mereka memiliki cukup waktu untuk segala aktivitas dan banyak juga yang bekerja di bawah tekanan hal ini menjadi tidak efisien karena seseorang akan sering melakukan kesalahan yang akan mengakibatkan stres psikologi (Ghufron dan Rini, 2011).

Stres merupakan respon manusia yang bersifat nonspesifik terhadap setiap tuntutan kebutuhan yang ada dalam dirinya, reaksi stres dapat muncul dalam bentuk perubahan psikologis apabila stres itu tidak dikelola dengan baik maka akan berdampak pada beberapa hal, yakni gangguan tidur, gangguan *mood* (suasana hati), sakit kepala, bahkan gangguan hubungan dengan keluarga dan teman, selain itu mahasiswa juga dihadapkan dengan dunia sosial yang luas, interaksi di dunia sosial kadang dapat menimbulkan konflik, yang sering terjadi pada mahasiswa seperti konflik dengan teman, orang tua, atau orang - orang sekitarnya dapat menjadi faktor penyebab stres pada mahasiswa (Anggraini, dalam Greenberg dan Atmaningtyas, 2014).

Terapi tertawa merupakan salah satu cara dalam membantu seseorang dalam menghadapi suatu masalah, seperti stres, marah, dan jenuh, tertawa juga dapat membuat siapapun yang melakukannya

merasa tenang dan bahagia dengan cara mengungkapkan perasaan dari dalam hati yang disampaikan melalui mulut dalam bentuk suara tawa yang dapat membantu mengatasi masalah baik kesehatan, masalah psikologis, maupun masalah fisik seseorang (Setyoadi dan Kushariyadi, 2011).

Saat proses tertawa berlangsung tubuh akan melepaskan hormon endorfin dan enkephalin yang biasa disebut morfin alami tubuh ke dalam sirkulasi darah sehingga akan menimbulkan perasaan aman dan nyaman. Hormon ini mempengaruhi sistem limbik pada tubuh yang merupakan pusat pengatur emosi yang menekan produksi hormon yang mempengaruhi stres yaitu hormon adrenalin dan nonadrenalin (Potter & Perry, 2011).

Pusat emosi dalam struktur otak dinamakan sistem limbic (limbic system). Limbic sendiri terbentuk dari beberapa komponen otak, seperti, gyrus limbic, hippocampus, dan amigdala. Sistem limbic ini memainkan peranan dalam mengatur emosi manusia salah satunya tertawa (Aswin dan Pasiak, 2014).

Jumlah mahasiswa di Indonesia pada tahun 2016 telah mencapai 5.153.971 orang. Jumlah mahasiswa Provinsi Kalimantan Timur tahun ajaran 2015/2016 berjumlah 75.891 orang. Jumlah mahasiswa Stikes Muhammadiyah Samarinda pada tahun ajaran 2015/2016 tercatat 957 orang. Khususnya program studi ilmu

keperawatan di Stikes Muhammadiyah Samarinda yang sekarang menjadi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, mahasiswa semester 7 tahun ajaran 2014/2015 yang sedang menyusun proposal berjumlah 129 orang menurut (Riset Dikti, 2015).

Wawancara yang dilakukan pada 5 orang responden ditemukan bahwa salah satu permasalahan yang membuat stres psikologi adalah menyusun tugas akhir. Dari hasil survei awal yang dilakukan peneliti, responden mengatakan mengalami stres pada saat mengerjakan tugas akhir dan ada perubahan psikologis yang dialami mahasiswa yang sedang mengerjakan tugas akhir, yaitu sering merasa stres, gelisah, kurang percaya diri, dan malas untuk mengerjakan tugas akhir.

Hasil wawancara yang dilakukan tiga orang mengatakan stres pada saat mengerjakan tugas akhir dan mengalami gangguan tidur, menurunnya sistem kekebalan tubuh, seperti lemah lesu akibat pola makan yang tidak teratur, perubahan tersebut terjadi karena adanya tekanan - tekanan, seperti mencari bahan untuk tugas akhir, waktu yang terbatas dalam menyelesaikan tugas akhir, responden juga mengatakan belum ada penanganan stres atau perlakuan yang dilakukan seperti rekreasi maupun terapi karena ingin menyelesaikan tugas akhir.

Perlakuan terapi tawa dalam terapi ini akan menghasilkan perasaan lega pada seseorang yang melakukannya. Ini disebabkan tawa secara alami dapat merubah stres psikologi dan rasa sakit menjadi lebih



baik. Jenis terapi yang digunakan adalah Terapi humor yang dapat dilakukan menggunakan bahan-bahan lucu seperti buku, theater, film, atau pertunjukan untuk mendorong diskusi spontan dari seseorang yang memiliki pengalaman lucunya sendiri (Dumbre, 2012).

Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Chritina & Hendry, et. Al, 2015) yang berjudul “Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Stres Psikologis Pada Lanjut Usia Di Panti Werdha Kota Manado” didapatkan hasil bahwa adanya perubahan tingkat stres sebelum dan sesudah dilakukan terapi tertawa dimana rata – rata tingkat stres sebelum terapi tertawa adalah 20,76 dan rata – rata tingkat stres sesudah terapi tertawa adalah 15,68.

Berdasarkan jurnal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Tingkatan Stres Psikologi Dalam Menyusun Tugas Akhir Pada Mahasiswa Keperawatan Semester 7 Di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang sebelumnya dapat di identifikasikan masalah sebagai berikut apakah ada Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Tingkatan Stres Psikologi Dalam Menyusun Tugas Akhir Pada Mahasiswa Keperawatan Semester 7 Di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui pengaruh terapi tertawa terhadap tingkatan stres psikologi dalam menyusun Tugas Akhir pada mahasiswa keperawatan semester 7 di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik (Umur dan Jenis kelamin).
- b. Mengidentifikasi tingkatan stres pada mahasiswa sebelum dilakukan terapi tertawa.
- c. Mengidentifikasi tingkatan stres pada mahasiswa setelah dilakukan terapi tertawa.
- d. Mengidentifikasi pengaruh terapi tertawa terhadap tingkatan stres psikologi dalam menyusun Tugas Akhir pada mahasiswa keperawatan semester 7 di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil Penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam memperkaya wawasan atau bahan perbandingan dalam menyusun tugas akhir, khususnya

pengaruh terapi tertawa terhadap tingkatan stres psikologi dalam menyusun tugas akhir pada mahasiswa.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai pengaruh terapi tertawa terhadap tingkatan stres psikologi.

### b. Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk menambah wawasan dan pengetahuan yang berkaitan dengan masalah yang teliti.

### c. Bagi Bidang Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi dan referensi di perpustakaan mengenai pengaruh terapi tertawa terhadap tingkatan stres psikologi.

## E. Keaslian penelitian

Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Chritina, & Hendry, et. Al (2015) yang berjudul “Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Stres Psikologis pada Lanjut Usia Di Panti Werdha Kota Manado” Desain penelitian yang digunakan adalah pra eksperimental dengan *One Group Pre-Test-Post-Test Design*. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *Total Sampling* dengan jumlah sampel 37 orang. Analisis penelitian menggunakan Uji *T-Test Paired Samples Test*.

Perbandingan penelitian sebelumnya dengan peneliti lakukan menggunakan *Pra Experiment* dengan pendekatan *One Group Pretest-Posttest Design*, populasinya adalah seluruh mahasiswa prodi S1 ilmu keperawatan sebesar 129 orang, dengan sampel sebagian mahasiswa sebesar 98 orang yang diambil dengan metode *random sampling*. Responden dalam penelitian ini adalah mahasiswa S1 Keperawatan jalur reguler tingkat akhir di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur dan Analisis penelitian menggunakan uji *Rank Bertingkat Wilcoxon*.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

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

###### **a. Pengertian Stres**

Stres salah satu fenomena universal yang terjadi dalam kehidupan setia orang, yang tidak dapat dihindari dan bersifat alami. Stres juga memberi dampak secara langsung kepada setiap orang yang berdampak terhadap fisik, psikologis, intelektual, sosial dan spiritual (Hans Selye, Davis, *et al.*; Barbara Kozier, *et al*, dalam Hawari, 2011).

Salah satu penyebab stres adalah akademik yang biasa digunakan untuk mendeskripsikan suatu tekanan mental dikarenakan dunia perkuliahan dan menimbulkan efek negatif seperti rasa takut berlebih terhadap kegagalan (Ali *et al.*, 2015; Calaguas, 2011)

###### **b. Sumber Stres (Stresor)**

Menurut Lukaningsih, (2011) sumber stres antara lain :

- 1) Kondisi biologis, meliputi berbagai penyakit infeksi, trauma fisik, dan malnutrisi.
- 2) Kondisi psikologis, seperti permasalahan dan beban pikiran, keadaan yang menyebabkan seseorang tidak percaya diri, seseorang yang mengalami kehilangan, melakukan kesalahan,

mendapat nilai yang buruk disekolah maupun pekerjaan yang sangat padat.

- 3) Kondisi sosial-kultural, seperti fluktuasi ekonomi, perceraian, keretakan rumah tangga, persaingan keras dan tidak sehat, serta diskriminasi.

#### **c. Macam – macam stres**

- 1) Distress merupakan jenis stres negatif yang sifatnya mengganggu individu yang mengalaminya.
- 2) Eustress adalah jenis stres yang sifatnya positif atau membangun (Lumongga dalam Sukoco, 2014).

#### **d. Kategori Stres**

Menurut Colbert, (2011) stres terdiri dari beberapa kategori yaitu :

##### 1) Stres fisik

Stres fisik seringkali timbul karena kurang tidur, kerja berlebihan, olah raga berlebihan, luka fisik atau trauma seperti kecelakaan lalu lintas, operasi pembedahan, infeksi, gangguan fisik, dan nyeri yang bersifat kronis. Infeksi penyakit yang sifatnya kronis, penyebab utama stres pada tubuh misalnya menurunnya system kekebalan tubuh yang menyebabkan seseorang mudah terserang penyakit. Selain itu, perubahan fisiologi tertentu misalnya menopause, ketidakseimbangan hormonal, nutrisi buruk, insomnia,

dan berbagai faktor yang terkait dengan penuaan dapat meningkatkan beban stres pada diri seseorang.

## 2) Stres emosional dan mental

Stres yang juga dikenal sebagai stres psikologi (*psychological stress*). Saat dalam keadaan emosi seperti marah, sedih, agresif, depresi, kekhawatiran, dan ketakutan yang dapat menyebabkan stres emosional kronis. Selain itu stres mental timbul karena adanya perasaan cemas yang berlebihan dan kekhawatiran secara umum.

Seseorang yang ingin tampil sempurna (*perfectionist*) atau seseorang yang merasa tidak pernah puas dengan apa yang telah dicapainya atau dia miliki merupakan seseorang yang mudah mengalami stres mental. Stres mental juga sering timbul karena adanya perasaan tertekan dan tidak bisa mengendalikan diri atau terjebak dalam situasi yang tidak nyaman.

## 1) Stres kimiawi

Stres ini terjadi akibat terlalu banyak mengonsumsi berbagai makanan atau minuman seperti gula, kafein, alkohol, nikotin (rokok), dan makanan cepat saji. Stres kimiawi juga terkait dengan senyawa yang ada di lingkungan dan masuk ke dalam tubuh kita, seperti kapang, debu, alergen (senyawa penyebab alergi), dan berbagai senyawa kimia beracun

seperti asap mesin diesel, asap rokok, dan pestisida. Ada berbagai senyawa berbahaya bagi tubuh yang terdapat dalam makanan dan minuman kita seperti air raksa (merkuri), *cadmium*, dan *klorin* dalam air keran yang dapat menyebabkan beban kimiawi dalam tubuh.

## 2) Stres suhu

Stres ini terjadi karena keterpaparan seseorang dengan suhu yang ekstrem, baik panas maupun dingin secara terus menerus dalam jangka waktu yang lama, namun stres ini sangat jarang terjadi di masyarakat maju sekarang.

## **e. Respons Tubuh Terhadap Stres**

Menurut (Colbert, 2011), terdapat tiga stadium respons stres yaitu stadium alarm atau peringatan (*alarm stage*), stadium resistansi atau perlawanan (*resistancy stage*), dan stadium kepayahan (*exhaustion stage*).

### 1) Stadium peringatan

stadium peringatan dapat memicu respons “menolak atau melindungi diri”. Ketika seseorang mengalami stres secara otomatis hormon adrenalin, bereaksi sebagai alarm peringatan bagi tubuh tidak hanya saat benar-benar sedang mengalami situasi yang menakutkan, tetapi saat merasa diserang atau merasa dalam



situasi yang membahayakan. Keadaan tersebut pada dasarnya dapat menyebabkan meningkatnya sekresi hormon adrenalin dalam jangka waktu yang singkat yang dapat meningkatkan emosi dan menghasilkan energy tambahan. Peningkatan hormon adrenalin juga dapat membuat seseorang merasa lebih berani dan melakukan hal yang tidak dia sadari.

## 2) Stadium perlawanan

Seseorang yang berada dalam stadium ini berusaha beradaptasi dengan situasi negatif yang terjadi, tidak lagi bereaksi dengan respons “menolak atau melindungi diri”, tetapi menunjukkan reaksi untuk mengelola situasi negatif tersebut secara berhasil. keadaan tersebut akan terus memaksa tubuh untuk menghasilkan hormon stres dalam jumlah banyak yaitu hormon kortisol.

Kortisol juga akan tersekresikan ketika melakukan kegiatan yang membuat stres meningkat, sehingga meningkatkan sistem endokrin pada tubuh. Bila otak mengalami stres yang berlebihan, bagian hipotalamusnya menghasilkan hormon yang disebut CRH (*Corticotropin Releasing Hormone*). Hormon tersebut pada giliran berikutnya menyebabkan dilepaskannya hormon lain yaitu ACTH (*Adrenocorticotrophic Hormone*) oleh kelenjar pituitari, ACTH tersebut selanjutnya merangsang kelenjar adrenal untuk menghasilkan kortisol yang merupakan hormon steroid.

Saat tubuh mengalami stres yang berkepanjangan, kadar kortisol akan terus meningkat. Hal ini yang sering menyebabkan seseorang kesulitan tidur di malam hari atau insomnia, dan dalam waktu yang lama otak akan kehilangan kepekaan terhadap kortisol serta tidak mampu lagi mengatur produksi hormon tersebut, sehingga tubuh menghasilkan kortisol lebih banyak, dan pada saat yang sama hormon adrenal juga memproduksi dalam jumlah yang banyak ada juga hormon lain yaitu DHEA (*Dehydroepiandrosterone*) yang mempunyai efek anabolis (pembentukan jaringan) yang berlawanan dengan hormon kortisol yang mempunyai efek katabolis (pemecahan jaringan). Apabila ini berlangsung secara terus menerus maka seseorang akan mengalami kenaikan berat badan secara berlebihan atau obesitas, sekresi hormon seksual mengalami gangguan, depresi, menurunnya fungsi imun, dan lain-lain.

### 3) Stadium kepayahan

Stadium ini memungkinkan tubuh mulai “rontok” dan meningkat secara dramatis risiko terkena penyakit kronis. Stadium kepayahan merujuk pada terjadinya kepayahan kelenjar adrenal yang biasanya menyebabkan gangguan mental, fisik, dan emosional dan setiap organ serta sistem dalam tubuh akan terpengaruhi. Penderita biasanya mengalami hipoglikemia,

kehilangan daya ingat, pikiran kacau, kurang bisa berkonsentrasi, dan kadang-kadang bingung, gampang depresi, alergi, peka terhadap zat kimia, sistem kekebalan tubuh rusak, dan ketidakseimbangan hormonal.

#### **f. Manifestasi Stres**

Banyak gejala yang dapat terdeteksi sebagai manifestasi stres, meliputi gejala psikologis, perubahan tingkah laku, serta gejala fisiologis.

- 1) Gejala psikologis, meliputi cemas berlebihan (anxietas), depresi, mudah marah, sering merasa bingung, sulit berkonsentrasi, sulit mengambil keputusan, depersonalisasi, daya ingan menurun, dan lain-lain.
- 2) Perubahan tingkah laku, meliputi berbicara cepat sekali, sering menggigit kuku, sering menggoyangkan kaki atau tangan, bertambah atau berkurangnya nafsu makan, dan lain-lain
- 3) Gejala fisiologis, meliputi adanya gangguan pada organ tubuh, seperti :
  - a) Timbulnya kelelahan umum, sakit kepala, insomnia, gemetaran, ujung jari tangan dan kaki dingin, serta keringat dingin.
  - b) Pada otot menyebabkan miopati (khususnya pada leher, punggung, dan pinggang).

- c) Pada sistem kardiovaskuler menyebabkan takikardi dan hipertensi.
- d) Pada sistem pencernaan menyebabkan maag dan diare.
- e) Pada sistem pernafasan menyebabkan sesak nafas, asma, dan bronkitis.
- f) Pada sistem reproduksi dapat menyebabkan kurangnya hasrat dalam hubungan seksual, impotensi dan berkurangnya produksi semen pada pria, sedangkan pada wanita dapat menyebabkan kegagalan ovulasi, gangguan siklus menstruasi yang tidak teratur, dan PMS (Gunarya *et al.*, 2011; Kusman 2011).

#### **g. Tingkatan Stres**

Tingkatan stres menurut *Psychology Foundation of Australia* (2014) yaitu :

##### 1) Normal

Dikatakan normal apabila gejala stres yang tercantum dalam DASS tidak pernah terjadi.

##### 2) Stres ringan

Dikatakan stres ringan apabila gejala stres yang tercantum dalam DASS jarang dialami tetapi terjadi pada saat – saat tertentu saja.

### 3) Stres sedang

Dikatakan stres sedang apabila gejala stres yang tercantum dalam DASS sering dialami, namun sering terjadi pada saat – saat tertentu saja.

### 4) Stres berat

Dikatakan stres berat apabila gejala stres yang tercantum dalam DASS sering dialami hampir setiap saat, namun lebih sering terjadi.

### 5) Stres sangat berat

Dikatakan stres sangat berat apabila gejala stres yang tercantum dalam DASS sangat sering dialami.

## **h. Pengukuran Tingkat Stres**

*Depression Anxiety Stress Scale* (DASS) Menurut Lovibond (1995) adalah merupakan suatu standar yang dirancang untuk mengukur tingkat emosi seseorang yang terdiri dari depresi, kecemasan dan stres. DASS juga telah memenuhi persyaratan dari para peneliti dan instansi kesehatan yang telah menjadi tenaga kesehatan yang profesional (Mcauley, 2010).

Menurut Lovibond dalam *Psychology Foundation of Australia* (2014) mengatakan bahwa, DASS terdiri dari 42 *item* untuk setiap

skala yang dibagi menjadi beberapa subskala, dan terdapat 2-5 *item* dengan isi yang serupa. Skala stres juga dapat menilai kesulitan dalam gangguan istirahat, kegugupan dan mudah marah ataupun gelisah, kesadaran atau ekspresi yang berlebihan dan ketidaksabaran.

Skor stres dihitung dengan menjumlahkan skor untuk *item* yang relevan. *Item* skala stres adalah 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39. *Item*. Dalam DASS telah terbukti memiliki konsistensi internal yang tinggi untuk mengukur keadaan saat ini atau perubahan pada suatu bagian dari waktu ke waktu, sehingga instrumen ini tidak memerlukan uji validitas maupun reliabilitas. DASS mempunyai tingkatan *discriminant validity* dan mempunyai nilai reliabilitas sebesar 0,91 yang diolah berdasarkan penilaian *cronbach's alpha*.

Damanik, (2014) telah melakukan uji validitas dan reliabilitas pada masyarakat Bantul, Yogyakarta. Dari hasil pengujian reliabilitas dengan menggunakan formula *cronbach's alpha* ditemukan bahwa tes ini reliabel ( $\alpha = .9483$ ). Selanjutnya berdasarkan pengujian validitas dengan menggunakan teknik validitas internal ditemukan telah valid. Adapun norma yang dibuat berdasarkan T score yang terbagi menjadi lima kategori yaitu : *normal, mild, moderate, severe, dan extremely Severe*. Dan pembagian kategori subyek dapat di ukur dari hasil skor ketiga skala tersebut (*general psychological distress*), dan bisa

dilakukan pembagian kategori dari skor hasil masing-masing skala (*depression, anxiety* dan *stress*). Selanjutnya, untuk melihat profil DASS pada kedua kelompok sampel yang diteliti, dilakukan juga perbandingan terhadap data demografis subyek yang berupa tempat tinggal, jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan terakhir dan pekerjaan.

Skor skala menurut DASS menurut *Psychology Foundation of Australia*, (2014), yaitu :

Skala stres

- 1) Berlebihan dalam merangsang hal, tegang.
- 2) Tidak mampu untuk bersantai.
- 3) Sensitif dan mudah marah.
- 4) Mudah terkejut.
- 5) Gelisah.
- 6) Sangat peka.
- 7) Tidak toleran terhadap gangguan atau keterlambatan.

#### **i. Penatalaksanaan Stres**

Penatalaksanaan stres bisa diatasi dengan cara mempersiapkan diri menghadapi *stressor*, misalnya terapi tertawa dengan menggunakan humor atau tawa dalam membantu individu menyelesaikan masalah mereka, baik dalam bentuk gangguan fisik maupun gangguan mental, karena tertawa secara alami dapat meringankan stres dan rasa sakit (terapi tawa,2010; khana,2012).

## **2. Terapi Tertawa**

### **a. Definisi Tertawa**

Terapi tertawa adalah jenis terapi dengan menggunakan humor atau tawa sebagai metodenya, terapi ini bertujuan untuk membantu individu menyelesaikan masalah mereka, baik dalam bentuk emosi maupun gangguan psikis (Zajonc, 2010). Terapi Tawa adalah salah satu terapi dengan menggunakan humor dan tawa untuk mengurangi dampak stres pada seseorang, baik dalam bentuk gangguan fisik atau pun gangguan mental. Perlakuan terapi tawa dalam terapi ini akan menghasilkan perasaan lega pada seseorang yang melakukannya. Ini disebabkan tawa secara alami dapat merubah perasaan stres dan rasa sakit menjadi lebih baik (Dumbre , 2012).

### **b. Jenis-Jenis Terapi Tertawa**

#### **1) Humour Therapy**

Terapi humor dapat dilakukan menggunakan bahan-bahan lucu seperti buku, theater, film, atau pertunjukan untuk mendorong diskusi spontan dari seseorang yang memiliki pengalamannya



sendiri. Terapi ini bisa diberikan secara perorangan maupun berkelompok. (Dumbre, 2012).

## 2) Laughter Therapy

Terapi tertawa adalah terapi yang memiliki bentuk yang sedikit berbeda dengan jenis terapi yang lain dimana klien diperlakukan secara lebih individual. Tutor akan melakukan pengkajian secara dalam penyebab tawa pada klien dan untuk membuat profil humor pada klien, tutor akan mengajarkan latihan dasar yang dapat membantu dalam mengatasi stres, pentingnya hubungan dan dukungan sosial dapat memberikan kepercayaan lebih dengan tawa sebagai alat untuk membantu mereka mengatasi stres (Dumbre, 2012).

## 3) Laughter Meditation

Meditasi tawa memiliki kesamaan dengan meditasi tradisional. Namun, pada terapi ini tertawa ini memfokuskan seseorang untuk lebih berkonsentrasi saat terapi dilakukan. Pada meditasi tawa terdapat tiga tahapan yang harus dilalui yaitu peregangan, tertawa sengaja dan periode meditasi diam. Terapi ini kadang-kadang dilakukan berkelompok (Dumbre, 2012).

## 4) Laughter Yoga

Yoga tawa memiliki kesamaan dengan yoga tradisional. Terapi ini adalah terapi yang menggabungkan latihan pernapasan, yoga dan teknik peregangan bersama dengan tawa. Yoga tawa memiliki format terstruktur dari beberapa latihan tertawa dalam jangka waktu kurang lebih 30 sampai 45 menit dan diarahkan oleh instruktur yang terlatih. Terapi ini dapat digunakan sebagai terapi komplementer atau terapi pencegahan (Dumbre, 2012).

### **c. Tujuan Terapi Tertawa**

Terapi tertawa bertujuan untuk memberikan keadaan yang rileks dan pikiran yang tenang. Tertawa merupakan perpaduan dari peningkatan dan penurunan sistem saraf simpatik. Peningkatannya berfungsi untuk memberikan tenaga bagi gerakan pada tubuh, namun hal ini kemudian juga diikuti oleh penurunan sistem saraf simpatik yang salah satunya disebabkan oleh adanya perubahan kondisi otot yang menjadi lebih rileks, dan pengurangan pemecahan terhadap *nitric oxide* yang menyebabkan pelebaran pembuluh darah sekitar 20%, sedangkan stres menyebabkan penyempitan pembuluh darah sekitar 30% (Hasan & Hasan, 2009).

### **d. Manfaat Terapi Tertawa**

Menurut Simanungkalit (2012), manfaat terapi tertawa terhadap tubuh adalah :

- 1) Mengurangi stres

Tertawa mampu mengurangi tingkat stres dan sekaligus mengeluarkan hormon penyeimbang yang dihasilkan saat seseorang mengalami stres. Dalam keadaan stres, tubuh akan menghasilkan hormon yang menekan sistem kekebalan, dan dengan tertawa hormon stres dapat diimbangi sampai tingkat tertentu.

## 2) Meningkatkan kekebalan tubuh

Penelitian Berk tahun 2012 mengatakan bahwa setelah melakukan terapi humor, terdapat peningkatan aktivitas pada sistem kekebalan tubuh, diantaranya : meningkatnya jumlah dan level aktivitas *natural killer cells* yang bisa melawan sel yang telah terinfeksi virus dan beberapa tipe sel kanker dan sel tumor, meningkatkan aktivasi sel limfosit T, meningkatkan antibody IgA yang dapat melindungi saluran napas atas dari kotoran dan infeksi, dan meningkatkan interferon gamma yang berfungsi untuk mengaktivasi berbagai komponen sistem imun, dan untuk meningkatkan produksi IgB pada tubuh dalam jumlah yang besar ditubuh seperti meningkatnya jumlah komplemen 3 yang dapat membantu antibody untuk melawan sel yang terdisfungsi dan terinfeksi.

## 3) Menurunkan tekanan darah tinggi

Tertawa akan meningkatkan aliran darah dan oksigen dalam darah, yang akan membantu pernafasan dan melancarkan sirkulasi darah. Terapi tertawa menurunkan pengeluaran dopamine. Dopamin

merupakan senyawa yang berperan dalam peningkatan tekanan darah dan penurunan tekanan darah.

#### 4) Bronkhitis Dan Asma

Tertawa dapat membuat kapasitas paru meningkatkan dan meningkatkan oksigen dalam darah sehingga ini sangat baik untuk penderita bronchitis dan asma. Terapi tertawa dapat meningkatkan imunitas yang akan mengurangi lendir disaluran pernafasan, sehingga mengurangi frekuensi pernafasan. Terapi tertawa juga dapat mengurangi lendir yang berada dalam saluran nafas. Stres adalah faktor lain yang bisa memicu serangan asma, dengan mengurangi stres, dapat memperbaiki prognosis penyakit asma (Berk 2007). Tetapi tawa juga tidak dapat dilakukan kepada seseorang yang mengalami gangguan pada infeksi saluran pernafasan yang parah. Dalam beberapa kasus asma mungkin akan sedikit diperburuk oleh latihan fisik apapun (latihan fisik pemicu asma).

#### **e. Indikasi dan Kontraindikasi**

##### 1) Indikasi

Terapi tertawa diindikasikan pada klien yang mengalami masalah psikologis, psikososial, hipertensi dan seluruh klien yang

tidak sedang dalam keadaan dikontraindikasikan (Hasan & Hasan, 2009).

## 2) Kontraindikasi

Terapi tawa tidak dapat diterapkan pada individu dengan beberapa gangguan kesehatan, seperti hernia, hemoroid, penyakit jantung, sesak napas, post operasi, TBC dan glaucoma (Kataria; Setyowati, 2011 dalam Yani, 2014).

Tabel 2.1 Indikasi dan Kontraindikasi

Gangguan	Rasionalisasi
Seseorang yang mengalami hemoroid	Hal ini dapat memperparah otot disekitar pinggul dan abdomen karena mendapat tekanan lebih berat sehingga dapat mempengaruhi adanya hemoroid.
Seseorang yang mengalami hernia	Hal ini dapat memperparah penyakit hernia karena membutuhkan kerja keras otot dan kemungkinan isi abdomen akan menonjol di sekitar selangkangan.
Seseorang yang mengalami penyakit jantung	Karena memacu jantung bekerja lebih cepat.
Seseorang yang mengalami sesak nafas	Menggangu pernapasan.

Post Operasi	Jahitan operasinya akan terlepas.
Penyakit TBC	Akan menyebabkan penularan penyakit pada orang disekitarnya.
Penyakit glaucoma	Dapat memberikan tekanan pada bola mata karena bendungan aliran cairan mata melalui terusan schlem dalam pembuluh balik semakin meningkat, mencekungnya pupil saraf mata yang dapat mengakibatkan kebutaan.

#### **f. Langkah-Langkah Prosedur**

Merupakan Gabungan beberapa terapi seperti peregangan, latihan pernapasan, dan berbagai teknik tawa. Satu sesi tawa diberi waktu antara 25-30 menit, sedangkan dalam satu putaran diberi waktu antara 1 – 2 menit (Tirmanto, 2006; prasetyo,2011).

##### **1) Langkah Pertama**

Pemanasan dengan cara tepuk tangan serentak sambil mengucapkan “Ho ho ho.... Ha ha ha....” Tepuk tangan sangat baik bagi peserta karena saraf yang berada ditelapak tangan akan menciptakan rasa nyaman dan meningkatkan semangat peserta.

##### **2) Langkah Kedua**

Pernapasan dilakukan seperti pernapasan biasa yang dilakukan semua cabang-cabang olahraga pada awal latihan dengan

melakukan pernapasan dengan mengambil napas melalui hidung, lalu napas ditahan selama 15 detik dengan pernapasan perut. Kemudian keluarkan perlahan-lahan melalui mulut. Hal ini dilakukan lima kali berturut-turut.

### 3) Langkah Ketiga

Menutar bahu dari arah depan ke arah belakang. Kemudian menganggukkan kepala ke bawah sampai ke dagu hampir menyentuh dada, lalu mendongakkan kepala ke atas belakang. Lalu menoleh ke kiri dan ke kanan. Lakukan secara perlahan. Peregangan dimulai dengan memutar pingang ke arah kanan kemudian tahan beberapa saat, lalu kembali ke posisi awal. Peregangan ini dapat dilakukan dengan bagian tubuh lainnya. Setiap gerakan ini dilakukan sebanyak lima kali.

### 4) Langkah Keempat

Tawa bersemangat. Tutor mengarahkan peserta untuk melakukan tawa, “1, 2, 3... yang dilakukan bersama – sama dan jangan ada yang tertawa lebih dulu”. Tangan diangkat ke atas selebar bahu lalu diturunkan dan diangkat kembali ulangi beberapa kali, angkat kepala mendongak ke belakang. Melakukan tawa ini harus bersemangat. Jika tawa bersemangat berakhir maka sang

tutor harus tertawa, ho ho ho..... ha ha ha..... beberapa kali sambil bertepuk tangan.

#### 5) Langkah Kelima

Tawa sapaan. Tutor memberikan arahan agar peserta tawa melakukan tawa sambil menyapa peserta lainnya. Dalam melakukan sesi ini mata peserta diharapkan saling memandang satu sama lain. Peserta dianjurkan menyapa sambil tertawa pelan. Cara menyapa ini sesuai dengan kebiasaan masing-masing peserta dianjurkan menarik nafas secara pelan dan dalam.

#### 6) Langkah Keenam

Tawa penghargaan. Peserta membuat lingkaran kecil dengan menghubungkan ujung jari telunjuk dengan ujung ibu jari. Kemudian tangan diarahkan ke depan dan ke belakang sambil melihat peserta yang lain dengan memberikan tawa kepada yang dituju. Mengikuti arahan dari tutor sambil mengatakan ho ho ho.. ha ha ha.. sambil bertepuk tangan. Setelah melakukan tawa ini peserta dianjurkan menarik nafas secara pelan dan dalam.

#### 7) Langkah Ketujuh

Tawa satu meter. Tangan kiri diarahkan ke samping lurus dengan badan, sefangkan tangan kanan melakukan gerakan seperti memanah, lalu tangan di tarik ke belakang seperti menarik anak panah dan dilakukan dalam tiga gerakan, sambil mengatakan ae....



ae.....aeeee... lalu tertawa lepas sambil merengangkan kedua tangan dan kepala agak mendongak serta mengeluarkan tawa dari perut. Gerakan ini dilakukan ke arah kiri lalu ke arah kanan, ulangi 2 hingga 4 kali dan peserta dianjurkan menarik nafas secara pelan dan dalam.

#### 8) Langkah Kedelapan

Tawa *milk shake*. Peserta membayangkan sedang memegang gelas berisi susu, di tangan kiri dan di tangan kanan. Saat tutor memberikan arahan lalu susu dituang dari gelas yang satu ke gelas yang satunya sambil mengucapkan Aeee.... dan kembali dituang ke gelas yang awal sambil mengucapkan aeeee..... Setelah selesai, anggota klub tertawa melakukan seperti minum susu. Hal ini dilakukan sebanyak empat kali, setelah itu bertepuk tangan sambil mengatakan, ho ho ho... ha ha dan peserta dianjurkan menarik nafas secara pelan dan dalam.

#### 9) Langkah Kesembilan

Tawa hening tanpa suara. Tawa ini dilakukan perlahan-lahan dan tidak boleh menggunakan tenaga secara berlebihan, karena dapat berbahaya karena perut mendapat tekanan lebih besar. Perasaan lebih banyak berperan dari pada penggunaan tenaga berlebihan. Tawa ini dianjurkan membuka mulut selebar-lebarnya seperti tertawa lepas tapi tanpa suara, sekaligus saling memandang satu sama lainnya dan membuat berbagai gerakan dengan telapak

tangan serta menggerak-gerakkan kepala dengan mimik-mimik lucu. Saat melakukan tawa hening ini akan membuat otot pada perut bergerak dengan cepat seperti melakukan gerak tawa lepas. dan peserta dianjurkan menarik nafas secara pelan dan dalam.

#### 10) Langkah Kesepuluh

Tawa bersenandung dengan bibir tertutup. Merupakan gerakan tawa yang dilakukan dengan cara bersenandung karena tertawa tanpa suara, hanya mengatupkan mulut dan bila dipaksakan akan berdampak pada perut karena menambah tekanan diperut. Saat melakukan langkah ini peserta akan bersenandung hmmm.... dengan menutup mulut, sehingga terasa bergema dikepala. Saat melakukan tawa ini peserta saling berhadapan dan membuat ekspresi yang lucu sehingga membuat peserta lain tertawa. Kemudian dianjurkan untuk kembali menarik napas dalam dan pelan.

#### 11) Langkah Kesebelas

Tawa ayunan. Peserta membuat formasi melingkar dan mengikuti arahan dari tutor. Peserta mundur dua langkah menjauhi lingkaran sambil tertawa, dan maju dua langkah untuk memperbesar lingkaran sambil mengeluarkan mengatakan, ae ae aeeeeee..... Seluruh peserta kembali mengangkat tangan dan bersama-sama tertawa lepas dan maju dua langkah sambil melambaikan tangan

masing-masing. Tahap selanjutnya, peserta kembali pada posisi awal, dan selanjutnya sambil bergerak maju ke tengah dan mengucapkan, Aee..... Ooo.... Eee-Uuu..... sekaligus tertawa lepas dan lakukan sebanyak empat kali. Setelah selesai kembali menarik napas dalam dan pelan.

#### 12) Langkah Keduabelas

Tawa singa. Merupakan tawa yang bermanfaat yang akan membuat otot-otot di area wajah, lidah, menjadi lebih rileks dan memperkuat kerongkongan serta dapat memperbaiki saluran dan kelenjar tiroid, pada tawa ini peserta dapat menghilangkan perasaan takut dan khawatir. Tawa ini membuka mulut lebar – lebar dengan menjulurkan lidah ke luar semaksimal mungkin, membuka mata selebar mungkin seperti melotot, pada saat inilah peserta tertawa menggunakan tekanan dari perut. Setelah selesai peserta dianjurkan menarik nafas secara dalam dan pelan.

#### 13) Langkah Ketigabelas

Tawa ponsel. Peserta akan berada dalam dua kelompok berbeda dan saling berhadapan seolah - olah seperti memegang sebuah *handphone*. Kemudian tutor meminta peserta saling berjalan berseberang sambil memegang *handphone* sambil tertawa dan saling berpandangan dan setelah itu kembali ke posisi awal. Setelah selesai peserta dianjurkan menarik nafas secara dalam dan pelan.

#### 14) Langkah Keempatbelas

Tawa bantahan. Peserta dibagi menjadi dua kelompok yaitu pria dan wanita yang akan bersaing dan dibatasi jarak, biasanya. Dalam kelompok itu mereka saling berpandangan sekaligus tertawa dan saling menuding dengan jari telunjuk kepada kelompok yang dihadapannya. Gerakan ini sangat berpengaruh pada tawa karena akan membuat peserta lebih tenang. Setelah selesai tarik napas dalam dan pelan.

#### 15) Langkah Kelimabelas

Tawa memaafkan. Peserta memegang cuping telinga masing-masing sambil menyilangkan lengan dan berlutut sambil tertawa. Muatan dari tawa ini adalah saling memaafkan jika ada perselisihan. Setelah selesai tarik napas dalam dan pelan.

#### 16) Langkah Keenambelas

Tawa bertahap. Disini tutor mengarahkan peserta mendekatinya dengan tersenyum lebar kemudian secara bertahap berubah menjadi tawa ringan, berlanjut menjadi tawa sedang dan terakhir menjadi tertawa lepas penuh semangat. Tawa ini dilakukan selama satu menit. Setelah selesai tarik napas dalam dan pelan agar kembali segar dan tenang.

### 17) Langkah Ketujuhbelas

Tawa dari hati ke hati. Tawa ini adalah sesi terakhir dari langkah terapi, semua peserta saling memegang tangan peserta lainnya sambil mendekati tutor dan bersama-sama tertawa dengan saling bertatapan dengan perasaan lega. Peserta juga akan bersalaman sehingga akan terjalin rasa keakraban yang mendalam.

## **3. Mahasiswa**

### **a. Pengertian Mahasiswa**

Menurut UU Pendidikan Nasional no : 23/2003, mahasiswa adalah siswa atau peserta didik yang belajar di perguruan tinggi. (Daldiyono, 2009) menjelaskan ada 3 karakteristik mahasiswa, yaitu :

- 1) Lulusan dari Sekolah Menengah Atas
- 2) Telah menjalani pendidikan selama 12 tahun
- 3) Umur mahasiswa berkisar 17 tahun – 25 tahun

### **b. Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur**

Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur program sarjana adalah mahasiswa tingkat akhir yang sedang melakukan program studi Strata-1 untuk meraih gelar sarjana. Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur harus menjalani studi selama 3,5 tahun sampai 5 tahun untuk meraih

gelar sarjana. Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur yang sedang mengerjakan tugas akhir berkisar antara umur 21 tahun sampai 25 tahun menurut Bagian Administrasi Akademik dan Kemahasiswaan UMKT (2017).

#### 1) Masa Dewasa Awal

Masa dewasa awal merupakan masa peralihan dari remaja akhir, individu yang telah menyelesaikan pertumbuhannya dan siap menerima kedudukan yang ada dalam masyarakat bersamaan dengan individu dewasa lainnya Hurlock (2004, dalam Rahmalia, 2013). Masa dewasa awal (*early adulthood*) biasanya dimulai pada akhir usia belasan atau permulaan usia 20-an dan berlangsung sampai usia 30-an (Santrock, 2003). Masa ini merupakan waktu untuk membentuk kemandirian pribadi dan ekonomi. Menurut (Arnet, 1995, dalam Rahmalia, 2013) lebih dari 70% mahasiswa mengatakan bahwa menjadi dewasa dapat bertanggung jawab atas semua tindakan yang dilakukan, dalam menentukan nilai dan kepercayaan kepada orang lain, dan membentuk hubungan dengan orang tua sebagai sesama orang dewasa. Jahja (2011). Mengatakan masa dewasa awal merupakan sebagai masa yang sulit bagi seseorang karena pada masa ini seseorang dituntut untuk mandiri dalam mengambil keputusan.

Ada beberapa ciri-ciri masa dewasa awal menurut Hurlock (2004, dalam Rahmalia, 2013), yaitu :

1) Masa usia reproduktif

Masa produksi atau masa aktif karena pada masa ini sangat cocok dalam menemukan pasangan hidup dan menikah.

2) Masa bermasalah

Masa dewasa dikatakan sebagai masa yang sulit dan bermasalah. Seseorang harus menyesuaikan diri terhadap peran barunya seperti perkawinan dan pekerjaan. Jika tidak bisa mengatasinya maka akan menimbulkan masalah. Ada 3 faktor yang mempengaruhi yaitu : *Pertama*, individu kurang siap dalam menghadapi hal baru bagi dirinya dan tidak dapat beradaptasi pada lingkungan yang baru tersebut. *Kedua*, karena kurangnya pengalaman dan cenderung tidak siap dalam melakukan hal baru. *Ketiga*, tidak mendapat dukungan keluarga maupun orang terdekat.

3) Masa keterasingan Sosial

Masa dewasa dini adalah masa dimana seseorang kurang memiliki kepercayaan kepada diri sendiri maupun kepada orang lain serta merasa diasingkan oleh lingkungan disekitarnya, tekanan didapat dari pekerjaan dan keluarga.

Hubungan dengan teman-teman sebaya juga menjadi renggang, karena adanya semangat bersaing dan hasrat untuk maju dalam berkarir.

#### 4) Masa komitmen

Pada masa ini juga setiap individu mulai sadar akan pentingnya sebuah komitmen, dan mulai menerima pola hidup dan mulai memiliki tanggung jawab dalam berkomitmen.

#### 5) Masa perubahan nilai

Penilaian seseorang ketika berada pada masa dewasa dini dapat berubah karena pengalaman dan hubungan sosialnya semakin meluas. Nilai sudah mulai dipandang dengan kaca mata orang dewasa. Nilai-nilai yang berubah ini dapat meningkatkan kesadaran positif. Alasan kenapa seseorang tidak konsisten dalam kehidupannya agar dapat membiasakan terhadap lingkungan kelompoknya yaitu dengan cara mengikuti aturan-aturan yang telah disepakati. Pada masa ini juga seseorang akan lebih menerima keadaan yang ada pada dirinya. Egosentrisme akan berubah menjadi sosial ketika sudah menikah.



## 6) Masa penyesuaian diri dengan hidup baru

Ketika seseorang sudah menjadi dewasa dalam hal bertanggung jawab (peran sebagai orang tua dan sebagai pekerja).

### **B. Penelitian Terkait**

1. Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Liana Asnita, Arneliwati, dan Jumaini (2015) dengan judul “Hubungan Tingkat Stres Dengan Harga Diri Remaja Di Lembaga Pemasyarakatan” desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 46 remaja dengan menggunakan metode pengambilan sampel yaitu *total sampling*. Instrumen yang digunakan peneliti untuk mengukur variabel stres menggunakan instrumen yang telah dimodifikasi oleh Sulastrri dari instrumen DASS 42 (*Depression Anxiety And Stress Scale*) dengan hasil uji validitas yaitu -0,012-0.689 dan uji reliabilitas yaitu 0,901 (Sulastrri, 2013).

Instrumen tingkat stres dalam penelitian ini terdiri dari 28 pertanyaan dan menggunakan skala *Likert*. Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel harga diri adalah *Ronsenberg Self Esteem Scale*. Analisa bivariat menggunakan uji *kolmogorov-smirnov*. Hasil dari uji statistik memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara harga diri remaja dengan tingkat

stres di Lembaga Pemasarakatan ( $p \text{ value} = 0,025$ ). Berarti bahwa semakin berat tingkat stres maka semakin rendah harga diri, sebaliknya semakin ringan tingkat stres maka semakin tinggi harga diri.

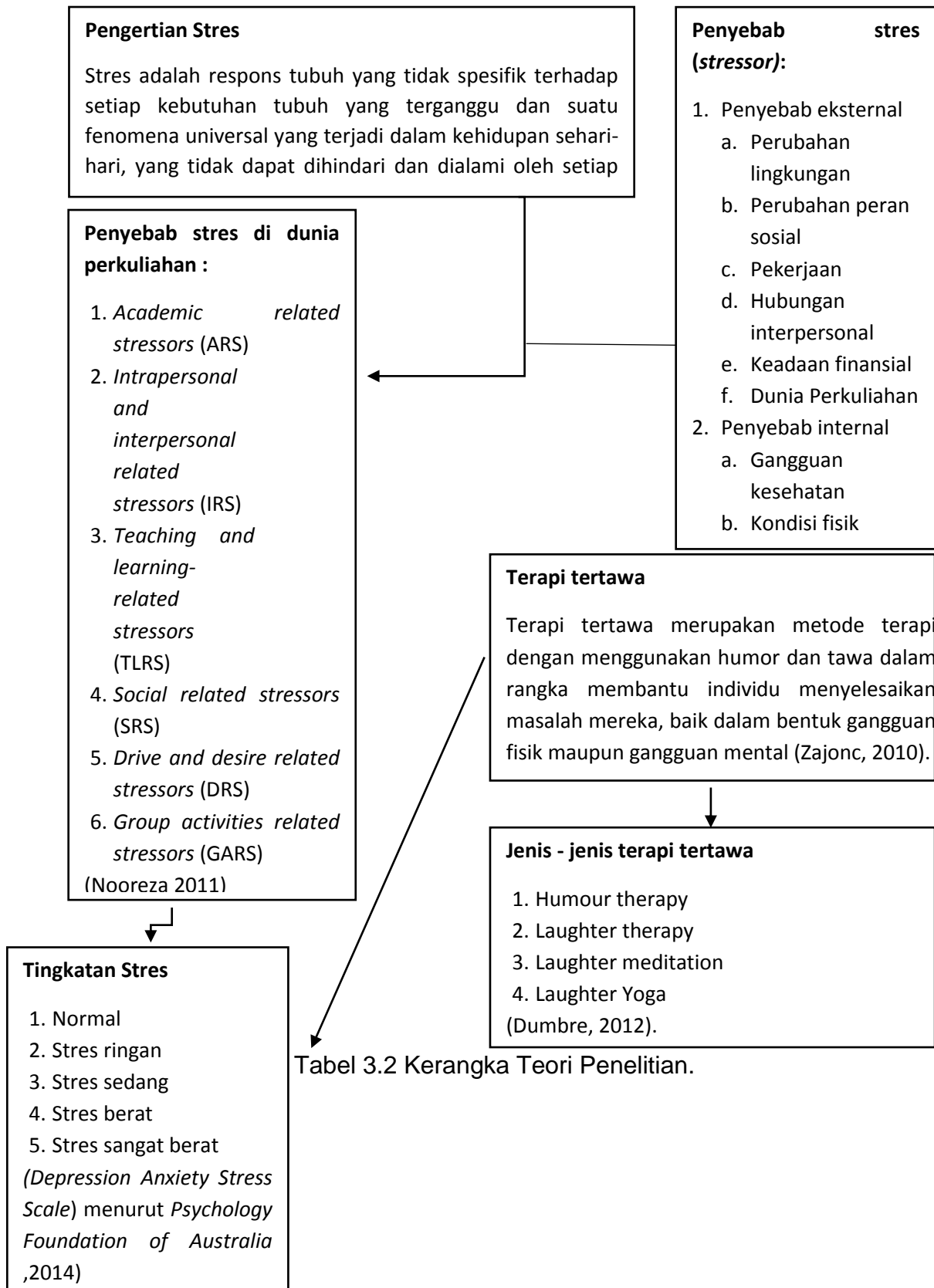
2. Penelitian sebelumnya dilakukan oleh : Chritina & Hendry, et. Al, (2015) dengan judul “ Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Stres Psikologis Pada Lanjut Usia Di Panti Werdha Kota Manado”. Desain penelitian yang digunakan adalah pra eksperimental dengan *One group pre-test-post-test design*. Penelitian ini dilakukan di BPLU Senja Cerah Paniki Kecamatan Mapanget Manado dan di Panti Werdha Damai Ronomuut Manado pada bulan November 2014 - Maret 2015.

Populasi pada penelitian ini adalah semua lanjut usia yang mengalami stres di Panti Werdha Kota Manado yang berjumlah 37 orang. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada pengaruh terapi tertawa terhadap stres psikologis pada lansia di Panti Werdha Manado. Hasil dari penelitian ini menggunakan Uji *T-Test Paired Samples Test* dan didapatkan nilai  $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ . Dari hasil penelitian terapi tertawa terhadap stres psikologis pada lansia di Panti Werdha Manado terdapat adanya pengaruh yang signifikan.

3. Penelitian sebelumnya dilakukan oleh : Rocky Potale dan Yantje Uhing ( 2015) dengan judul “Pengaruh Kompensasi Dan Stres Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Karyawan Pada Pt. Bank Sulut Cabang Utama Manado” penelitian ini menggunakan metode asosiatif yaitu dengan menganalisis apakah ada pengaruh kompensasi dan stres kerja terhadap kepuasan kerja karyawan pada pt bank sulut cabang utama manado. Penelitian ini menggunakan analisis kuantitatif. yang dilakukan selama 2 bulan pada bulan februari-maret 2014.

Kompensasi memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan kerja karena tingkat signifikansi yang ditunjukkan lebih besar dari 0,05 yaitu 0,000. Hasil ini menunjukkan bahwa kompensasi memiliki arti lebih dalam mengukur kepuasan kerja pada kepuasan kerja karyawan PT. Bank Sulut Cabang Utama. Stres kerja juga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan kerja karena tingkat signifikansi yang ditunjukkan lebih besar dari 0,05 yaitu 0,000.

### C. Kerangka teori penelitian



Tabel 3.2 Kerangka Teori Penelitian.

## D. Kerangka konsep penelitian

### Variabel independen

Jenis terapi tertawa adalah Humour Therapy dan Laughter Therapy



### Variabel Dependen

Tingkatan stress psikologi pada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur :

- Normal : skor 0-14
- Stres ringan : skor 15-18
- Stres sedang : skor 19-25
- Stres berat : skor 26-33

Tabel 3.3 Kerangka Konsep Penelitian

## E. Hipotesis

### 1. Hipotesis Noll (H0)

Tidak terdapat pengaruh terapi tertawa terhadap tingkatan stres psikologi dalam menyusun tugas akhir pada mahasiswa keperawatan semester 7 di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

### 2. Hipotesis Alternatif (Ha)

Terdapat pengaruh terapi tertawa terhadap tingkatan stres psikologi dalam menyusun tugas akhir pada mahasiswa keperawatan semester 7 di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Rancangan Peneleitian .....	42
B. Populasi dan Sampel Penelitian .....	43
C. Waktu dan Tempat Penelitian .....	46
D. Definisi Operasional .....	46
E. Instrumen Penelitian .....	48
F. Uji Validitas dan Realibilitas .....	49
G. Teknik Pengumpulan Data .....	50
H. Teknik Analisis Data .....	51
I. Teknik Analisa Data .....	52
J. Etika penelitian .....	57
K. Jalannya Penelitian .....	58
L. Jadwal Penelitian .....	61

### **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

A. Hasil Penelitian .....	62
B. Pembahasan .....	67
C. Keterbatasan Penelitian .....	74

**SILAHKAN KUNJUNGIN PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Pada bab ini akan disajikan tentang kesimpulan hasil saran yang perlu ditindak lanjuti dari hasil penelitian ini.

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dibuat maka dapat ditarik suatu kesimpulan, antara lain :

1. Kriteria karakteristik responden.

Gambaran karakteristik berdasarkan jenis kelamin yang mayoritas adalah perempuan berjumlah 77 responden dengan presentasi sebesar (78.6%). sedangkan berdasarkan umur yang mayoritas adalah berusia 22 tahun berjumlah 53 responden dengan presentasi sebesar (54.1%).

2. Tingkatan stres psikologi sebelum diberikan terapi tertawa.

Gambaran sebelum dilakukan penelitian dapat dilihat bahwa dari 98 responden yang memiliki nilai mean 21.29, nilai median 22.00, nilai std deviasi 4.240, nilai mode 25, nilai frekuensi terendah adalah 12 dan untuk nilai tertinggi adalah 30.

3. Pengaruh tingkatan stres psikologi sesudah diberikan terapi tertawa

Gambaran setelah dilakukan penelitian dapat dilihat bahwa dari 98 yang memiliki nilai mean 16.91, nilai median 17.00, nilai std deviation 3.995, nilai mode 18, nilai frekuensi terendah adalah 9 dan untuk nilai tertinggi adalah 26.

4. Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Tingkatan Stres Psikologi Dalam Menyusun tugas akhir Pada Mahasiswa Keperawatan Semester 7 di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Gambaran pengaruh terapi tertawa yang telah dilakukan dengan uji *Wilcoxon Sign Rank Test*, terdapat pengaruh bermakna terhadap tingkat stres sebelum dan sudah diberikan terapi tertawa memiliki nilai Mean Rank 49.00, dan nilai Sum Of Ranks 4753.00. Serta memiliki nilai  $Z = -8.569^b$  dan nilai *P-value* ( $0.000 < 0.05$ ) yang menyatakan bahwa  $H_a$  diterima, sehingga terdapat pengaruh terapi tertawa terhadap tingkatan stres psikologi dalam menyusun skripsi pada mahasiswa keperawatan semester 7 di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur pada 18 - 19 Januari 2018.

## B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah diambil dalam penelitian ini, beberapa saran yang bisa disampaikan adalah :



1. Bagi Responden.

Dapat menambah wawasan tentang stres dan cara menanganinya serta dapat menerapkan terapi tertawa sebagai alternatif penanganan stres psikologi.

2. Bagi Peneliti.

Diharapkan peneliti dapat menambah wawasan dan pengetahuan yang dimiliki berkaitan dengan masalah yang diteliti.

3. Bagi Bidang Ilmu Keperawatan.

Dapat mengembangkan terapi tertawa sebagai salah satu metode dalam proses pembelajaran untuk mengurangi stres psikologis pada mahasiswa.

## Daftar Pustaka

- Anggraini, D. I. (2014). Hubungan Status Depresi Dan Status Gizi Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta. [Http://Juke.Kedokteran.Unila.Ac.Id](http://Juke.Kedokteran.Unila.Ac.Id)
- Ali, M. *et al.*, 2015. Does academic assessment system type affect levels of academic stress in medical students? A cross-sectional study from Pakistan. *Medical education online*. 20:1–10.
- Aprilia. (2014). Tentang Perbedaan Tingkat Stres Mahasiswa Reguler Dengan Mahasiswa Eksesensi Dalam Proses Belajar Di Universitas Sam Ratulangi Manado : *Jurnal Of Clinical Nursing*. Vol 2, No 2 (2014) [Http://Repository.Usu.Ac.Id/Bitstream/Handle](http://Repository.Usu.Ac.Id/Bitstream/Handle)
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. (Edisi Revisi). Jakarta : Rineka Cipta.
- Arikunto, Suhardjono, Supardi. (2011). *Penelitian Tindakan Kelas*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Ayu, A. (2010). *Terapi Tertawa Untu Hidup Lebih Sehat Bahagia, Dan Ceria*. Yogyakarta: Pustaka Larasati.
- Bennett Pn Dkk. (2014). Laughter And Humor Therapy In Dialysis, *Jurnal* Vol. 5, No. 1, Pp. 37–40. [Http://Www.Ncbi.Nlm.Nih.Gov/Pmc/](http://Www.Ncbi.Nlm.Nih.Gov/Pmc/)
- Calaguas, G.M., 2011. College academic stress: Differences along gender lines *Journal of social and development sciences*. 1(5):191–201.
- Chomaria, Nurul. (2009). *Tips Jitu Dan Praktis Mengusir Stress*. Jakarta. Diva Press.
- Colbert, D. (2011). *Stress : Cara Mencegah Dan Menanggulangnya*. Bali: Udayan University Press.
- Damanik, D.E., 2014. Pengujian Reabilitas, Validitas, Analisis Item, Dan Pembuatan Norma Depression, Anxiety And Stress Scale (Dass). Diakses: Tanggal 15 November 2014 Dengan Ktsp. Jakarta: Akademia Permata. [Http://Eprints.Lib.Ui.Ac.Id](http://Eprints.Lib.Ui.Ac.Id)
- Djamarah, S.B., 2011. *Psikologi Belajar*. Jakarta: Rineka Cipta
- Dumbre, Satish P. (2012). Laughter Therapy (World Laughter Day-First Sunday Of May). *Journal Of Pharmaceutical And Scientific Innovation*, Jpsi 3 Mei –

Juni 2012 23-24. Issn No. 2277-4572.  
[Http://Www.Jourinfo.Com/Journals/Jpsi.Html](http://Www.Jourinfo.Com/Journals/Jpsi.Html)

Firmanto, M (2014). Pengaruh Terapi Tawa Untuk Menurunkan Stres Kerja Pada Pegawai Lembaga Perumahan dan Permukiman Kelas I Surabaya. Surabaya: Universitas Airlangga.

Ghodsbin, F., Ahmadi, Z. S., Jahanbin, I., And Sharif, F. (2015) The Effects Of Laughter Therapy On General Health Of Elderly People Referring To Jahan Didegan Community Center In Shiraz, Iran, 2014: A Randomized Controlled Trial. *International Journal Of Community Based Nursing And Midwifery*, Journal Vol. 3, No. 1, P. 31.  
[Https://Www.Ncbi.Nlm.Nih.Gov/Pmc/Articles](https://Www.Ncbi.Nlm.Nih.Gov/Pmc/Articles)

Ghufron, M. Nurdan Rini Risnawati. 2011. Teori - Teori Psikologi. Yogyakarta: Arruzz Media

Haruyama, S. (2011). The Miracle of Endorphin : Sehat Mudah Dan Praktis Dengan Hormon Kebahagiaan. Bandung: Mizan Pustaka. Diakses Tanggal 3 September 2016 Dari [Http://Books.Google.Com](http://Books.Google.Com).

Hasan, H., Dan Hasan, T.F. (2009). Laugh Yourself Into Healthier Person: A Cross Cultural Analysis Of The Effect Of Varying Level Of Laughter On Health. *International Journal Of Medical Sciences*, Jurnal Vol. 6, No. 4 2009.07.28. [Https://Www.Ncbi.Nlm.Nih.Gov/Pubmed](https://Www.Ncbi.Nlm.Nih.Gov/Pubmed)

Hawari, D. (2011). Manajemen Stres, Cemas, Dan Depresi. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. *Jurnal Keperawatan Indonesia* Vol 14 No.1 Maret 2011 Hal 57 – 64 [Http://Jki.Ui.Ac.Id/Index.Php/Jki/Article](http://Jki.Ui.Ac.Id/Index.Php/Jki/Article)

Hidayat, A.A. (2009). Konsep Stres Dan Adaptasi Stres. Jakarta : Salemba.

[Http://Www.Psikologi.Com/Epsi/Search](http://Www.Psikologi.Com/Epsi/Search) Diperoleh Tanggal 3 Maret 2012. [Https://Www.Ncbi.Nlm.Nih.Gov/Pmc/Articles/](https://Www.Ncbi.Nlm.Nih.Gov/Pmc/Articles/)

Kim, S.H., Kim, Y.H., Kim, H.J. (2015). Research Article Laughter And Stress Relief In Cancer Patients: A Pilot Study. *Evidence-Based Complementary And Alternative Medicine*; Article Id 864739; 6 Pages; [Http://Dx.Doi.Org/10.1155/2015/864739](http://Dx.Doi.Org/10.1155/2015/864739).

Ko, H.J. And Youn, C.H. (2011). Effects Of Laughter Therapy On Depression, Cognition And Sleep Among The Community-Dwelling Elderly. *Geriatrics & Gerontology International*. Jurnal Vol. 11, No. 3, Pp. 267–274 [Https://Www.Ncbi.Nlm.Nih.Gov/Pubmed](https://Www.Ncbi.Nlm.Nih.Gov/Pubmed)

- Kong Et Al. (2014). The Effect Of Laughter Therapy On Radiation Dermatitis In Patients With Breast Cancer : A Single – Blind Prospective Pilot Study; Oncotargets And Therapy. [Http://Dx.Doi.Org/10.2147/Ott.S72973](http://Dx.Doi.Org/10.2147/Ott.S72973).
- Lee, K. I. And Eun, Y. (2010). Effect Of Laughter Therapy On Pain, Depression And Sleep With Elderly Patients In Long Term Care Facility. *Journal Of muscle And Joint Health*. Jurnal Vol. 18, No. 1, Pp. 28–38 [Https://Www.Ncbi.Nlm.Nih.Gov](https://Www.Ncbi.Nlm.Nih.Gov)
- Lovibond And Lovibond. (1995). Dass 42. Available From: [Http://Www.Swim.Edu.Au/Victims/Resources/Assersment/Affect/Dass42.Html](http://Www.Swim.Edu.Au/Victims/Resources/Assersment/Affect/Dass42.Html) Diakses 6 Oktober 2014.
- Lovibond, S. H. & Lovibond P. F. (1995). *Manual For The Depression Anxiety Stres Scales*. The Psychology Foundation Of Australia Inc.
- Luk Lukaningsih, Zuyina Dan Siti Bandiyah, (2011). *Psikologi Kesehatan*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Pt. Rineka Cipta.
- Nursalam. 2011. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis, Dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Ed. 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Pinel, J.P.J. (2009). *Biopsikologi Edisi 7*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Polit, D.F., Beck, C.T., Loiselle, C.G. & Mcgrath, J.P. (2004). *Canadian Essentials Of Nursing Research*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Potter & Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses Dan Praktek Edisi Ke-4*. Jakarta: Egc.
- Pramita, Yessy Widodo. (2010). *Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Siswa Kelas 3 Menjelang Ujian Akhir (Uan) Di Sman 4 Purwokerto (Unpublished Skripsi)*. Purwokerto: Psik Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto. [Https://Ru.Scribd.Com/Document/323909757](https://Ru.Scribd.Com/Document/323909757)
- Psikologi Untuk Keperawatan*, Edisi 2. Jakarta : Egc.

- Psychology Foundation Of Australia. (2010). Depression Anxiety Stress Scale. Available From: [Http://Www.Psy.Unsw.Edu.Au/Groups/Dass](http://www.Psy.Unsw.Edu.Au/Groups/Dass) Diakses Tanggal 8 Oktober 2014.
- Purwati, S. (2010). Tingkat Stres Akademik Pada Mahasiswa Reguler Diakses Pada Tanggal 20 Maret 2015. [Http://Www.Ui.Ac.Id](http://www.Ui.Ac.Id).
- Rahman, A. Et Al.(2013). Stress Among Preclinical Medical Students Of University Sultan Zainal Abidin : Journal Of Applied Pharmaceutical Science. Journal Vol. 3 (11) Pp. 076-081, November, 2013. [Http://Www.Epository.Usu.Ac.Id/Bitstream/](http://www.Epository.Usu.Ac.Id/Bitstream/)
- Rahmi, N. (2011). Hubungan Tingkat Stres Dengan Prestasi Belajar Mahasiwa Tingkat li Prodi Diii Kebidanan Banda Aceh Jurusan Kebidanan Poltekkes Kepmenkes Nad Ta. Jurnal Vol.2, No.1, Maret 2013: Diakses Dari [Http://Ejournal.Uui.Ac.Id/Jurnal/](http://Ejournal.Uui.Ac.Id/Jurnal/) Pada Tanggal 17 Mei 2014
- Rahmi, N. (2011). Hubungan Tingkat Stres Dengan Prestasi Belajar Mahasiwa Tingkat li Prodi Diii Kebidanan Banda Aceh Jurusan Kebidanan Poltekkes Kepmenkes Nad Ta : Diakses Dari[Http://Ejournal.Uui.Ac.Id /Jurnal /Nuzulul\\_Rahmi-Hqv-6 Jurnal\\_Nuzulul. Pdf](http://Ejournal.Uui.Ac.Id/Jurnal/Nuzulul_Rahmi-Hqv-6Jurnal_Nuzulul.Pdf) Diakses Pada Tanggal 17 Mei 2014
- Saam, Z Dan Wahyuni, S. (2012). Psikologi Keperawatan. Jakarta: Rajagrafindo Persada..
- Santrock, John W. 2012. Life-Span Development. 13 Th Edition. University Of Texas, Dallas : Mc Graw-Hill
- Setyoadi & Kusharyadi. (2011). Terapi Modalitas Keperawatan Pada Pasien Psikogeriatrik. Jakarta:Salemba Medika.
- Shin, H. S Et.Al (2013). Effects Of Laughter Therapy On Postpartum Fatigue And Stress Responses Of Postpartum Women. Journal Of Korean Academy Of Nursing, Journal Vol. 41, No. 3, Pp. 294–301. [Https://Www.Ncbi.Nlm.Nih.Gov/Pubmed](https://www.Ncbi.Nlm.Nih.Gov/Pubmed)
- Simanungkalit, Bona Dan Pasaribu, Bien. (2007). Terapi Tawa. Jakarta: Papas Sinar Sinanti.
- Sugiono. (2012). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2010). Metode Penelitian Administrasi: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D. Bandung: Alfabeta.

- Sunaryo. (2013). Psikologi Untuk Keperawatan, Edisi 2. Jakarta : Egc.
- Sunaryo. (2013). Psikologi Untuk Keperawatan. Jakarta : Egc Sunaryo.
- Wangsa, Teguh G.H.W. (2010). Menghadapi Stres Dan Depresi. Yogyakarta: Oryza.
- Widyastuti. (2012). Motivasi Berprestasi Mahasiswa Ditinjau Dari Penerimaan Orangtua. Kalimantan Selatan: Fk Universitas Lambung Mangkurat. Jurnal Ecopsy, Vol.1,No. 1, 18-23 [Http://Download.Portalgaruda.Org/Article.Php](http://Download.Portalgaruda.Org/Article.Php)
- Wirawan. (2012). Menghadapi Stres Dan Depresi. Jakarta : Platinum Publisher.
- Wirawan. (2012). Menghadapi Stres Dan Depresi. Jakarta : Platinum Publisher
- Widyastuti, P & Yulianti, D. (2004). Manajemen Stres. Jakarta : Egc
- Vilaseeni, V.P., & Surya H. (2013). Overview Of Stress Level Among The Students In Medical Faculty Of North Sumatera Univesity Odd Semester Academic Year 2012/2013. E-Journal Fk Usu Vol.1 No.1
- Wulandari. (2012). Pengaruh Pemberian Terapi Tertawa Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lanjut Usia Di Pstw Wana Saraya Denpasar.
- Yani, Athi' Linda. (2014). Efektifitas Terapi Tawa (Laughter Therapy) Terhadap Penurunan Kadar Kortisol Pada Lansia Depresi.[Http://Jki.Ui.Ac.Id/Index.Php/Jki/Article](http://Jki.Ui.Ac.Id/Index.Php/Jki/Article)
- Yu, J. A. And Kim, K. S. (2009). Effects Of Laughter Therapy On Stress Response And Pain Of Military Personnel With Low Back Pain In Hospital. Journal Of Muscle And Joint Health, Journal Of Muscle And Joint Health, Vol. 16,No. 1, Pp. 36–45, 2009 [Https://www.Hindawi.Com/Journals](https://www.Hindawi.Com/Journals)
- Zajonc. And Robert B, 2010, On The Primacy Of Affect. American Psychologist, Vol. 2, No. 4 (October 2010) 353 – 362. <https://.Ibl.Liu.Se/Student/Kognitionsvetenskap>