

SKRIPSI

PENGARUH *POSITIVE THINKING* TERHADAP TINGKAT STRES MAHASISWA TINGKAT I STIKES SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2018



Oleh :

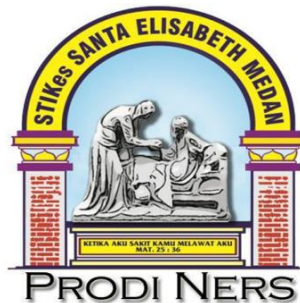
MISI INGGRID ZEGA

032014046

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2018**

SKRIPSI

PENGARUH *POSITIVE THINKING* TERHADAP TINGKAT STRES MAHASISWA TINGKAT I STIKES SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2018



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
dalam Program Studi Ners
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh :

MISI INGGRID ZEGA
032014046

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2018**

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : MISI INGGRID ZEGA
NIM : 032014046
Program Studi : Ners
Judul Skripsi : Pengaruh *positive thinking* terhadap tingkat stres mahasiswa tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Misi Ingrid Zega
NIM : 032014046
Judul : Pengaruh *Positive Thinking* Terhadap Tingkat Stres Mahasiswa
Tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 08 Mei 2018

Pembimbing II

Pembimbing I

Ance M. Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep

Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN

Telah diuji
Pada tanggal, 08 Mei 2018
PANITIA PENGUJI

Ketua :

Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota :

1. Ance M. Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep

2. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Misi Inggrid Zega
NIM : 032014046
Judul : Pengaruh *Positive Thinking* Terhadap Tingkat Stres Mahasiswa
Tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji
sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan
pada Selasa, 08 Mei 2018 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI		TANDA TANGAN
Penguji I	Indra Hizkia P., S.Kep., Ns., M.Kep	_____
Penguji II	Ance M. Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep	_____
Penguji III	Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN	_____

Mengesahkan
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya bertanda tangan di bawah ini:

Nama : MISI INGGRID ZEGA

NIM : 032014046

Program Studi : Ners

Jenis karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-ekskutif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: Pengaruh *positive thinking* terhadap tingkat stres mahasiswa tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas royalti Non-ekskutif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 08 Mei 2018

Yang menyatakan

(Misi Ingrid Zega)

ABSTRAK

Misi Inggrid Zega 032014046

Pengaruh *Positive Thinking* Terhadap Tingkat Stres Mahasiswa Tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan

Prodi Ners 2018

Kata kunci: *Positive Thinking*, Tingkat stres

(ix + 60 + Lampiran)

Berpikir positif merupakan cara berpikir yang lebih menekankan pada sikap dan pemikiran yang baik. Mahasiswa tingkat I selalu dipertemukan dengan lingkungan dan suasana baru yang dapat memicu terjadinya stres. Akibatnya mahasiswa tingkat I sering kali berpikiran negatif selama di lingkungan baru dan melihat masalah dari sisi negatif, sehingga beberapa diantaranya tidak bersemangat dan merasa putus asa. Dengan berpikir positif dapat membantu mahasiswa dalam mengatasi kehidupan sehari-hari seperti bersikap lebih optimis, melihat masalah dari sisi positif, menjauhkan diri dari frustrasi dan belajar beradaptasi dengan lingkungan sekitar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *positive thinking* terhadap tingkat stres mahasiswa tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *pre-eksperimental* dengan *one-group pre-post test design*. Teknik pengambilan sampel *Proportionate Stratified Random Sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 63 responden. Hasil penelitian ditemukan tingkat stres mahasiswa tingkat I *pre positive thinking* sebagian besar mengalami stres sedang sebanyak 30 orang (47,6 %) dan *post* intervensi sebagian besar mengalami stres sedang sebanyak 29 orang (46,0 %). Hasil uji statistik *t-test*, menunjukkan nilai $p = 0,002$ dimana nilai $p < 0,05$ artinya adanya pengaruh *positive thinking* terhadap tingkat stres mahasiswa tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan. Diharapkan bagi mahasiswa dapat selalu meningkatkan pengaktualisasian berpikir positif untuk mengurangi tingkat stres selama menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Daftar Pustaka Indonesia (2000-2017)

ABSTRACT

Misi Inggrid Zega 032014046

The Effect of Positive Thinking on Student Stress Level on First Grade STIKes Santa Elisabeth Medan

Ners Study Program 2018

Keywords: Positive Thinking, stress level

(vix + 60 + appendices)

Positive thinking is a way of thinking that concerns more on the attitude and good thinking. Level I students are always reunited with the environment and new atmosphere that can trigger the occurrence of stress. As a result, level I students often have negative thinking during the new environment and see the problem from the negative side, so some of them are not excited and feel desperate. Positive thinking can help students in overcoming everyday life such as being more optimistic, looking at problems from the positive side, abstaining from frustration and learning to adapt to the environment. The purpose of this study is to find the influence of positive thinking on stress level on first grade STIKes Santa Elisabeth Medan. The research design used was pre-experimental with one-group pre-post test design. Sampling technique Proportionate Stratified Random Sampling with the number of samples were 63 respondents. The result of the research was found that the level of stress of first grade students pre positive thinking mostly experienced moderate stress as many as 30 people (47.6%) and post intervention mostly experiencing moderate stress as many as 29 people (46.0%). The result of t-test statistic shows p value = 0,002 where p value <0,05 means existence of positive thinking effect to stress level on first grade of STIKes Santa Elisabeth Medan. It is expected that students can always increase the actualization of positive thinking to reduce stress levels during their education at STIKes Santa Elisabeth Medan.

Reference (2000-2017)

STIKES Santa Elisabeth Medan

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan kasihnya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Adapun judul skripsi ini adalah **"Pengaruh *Positive Thinking* Terhadap Tingkat Stres Mahasiswa Tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan"**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mengajukan skripsi dalam menyelesaikan pendidikan di Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan.

Dalam penyusunan skripsi ini telah banyak mendapat bantuan, bimbingan dan dukungan. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan karena memberi saya kesempatan untuk mengikuti penelitian dalam upaya penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN, selaku Ketua Program Studi Ners dan penguji III yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian dalam penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan serta memberikan banyak saran kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
3. Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku dosen pembimbing I yang telah banyak membantu dan membimbing penulis dengan sabar dalam menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

4. Ance M. Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah banyak membantu dan membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
5. Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep selalu pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan dan motivasi kepada penulis selama mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
6. Seluruh staff dosen STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing dan mendidik penulis dalam upaya pencapaian pendidikan sejak semester I-VIII. Terima kasih juga buat motivasi dan dukungan yang diberikan kepada penulis, untuk segala cinta dan kasih yang telah tercurah selama proses pendidikan sehingga penulis dapat sampai pada penyusunan skripsi ini.
7. Teristimewa kepada seluruh keluargaku tercinta, kepada Ayahanda Ondekhata Zega dan Ibunda Alm. Etina Telaumbanua serta saudara/saudariku (Asti, Notri, Miseri, Ven dan Ben) yang selalu mendukung, memberikan motivasi dan mendoakan peneliti dalam setiap upaya dan perjuangan dalam penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
8. Seluruh teman-teman program studi Ners tahap akademik angkatan ke delapan stambuk 2014 dan terlebih kepada personil kamar 2 (dua) yang selalu berjuang bersama dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Koordinator asrama (ibu asrama Matilda) dan seluruh karyawan asrama yang sudah memfasilitasi dan memberi dukungan kepada peneliti, sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.

Dengan keterbatasan ilmu dan pengetahuan yang peneliti miliki, peneliti menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan dan masih terdapat kekurangan dan kelemahan, walaupun demikian peneliti telah berusaha. Peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak sehingga menjadi bahan masukan bagi peneliti untuk peningkatan di masa yang akan datang, khususnya bidang ilmu keperawatan. Semoga Tuhan selalu mencurahkan rahmat dan kasihnya kepada semua pihak yang telah membantu peneliti.

Medan, Mei 2018

(Misi Inggrid Zega)

DAFTAR ISI

Sampul Depan	i
Sampul Dalam	ii
Halaman Persyaratan Gelar	iii
Surat Pernyataan.....	iv
Persetujuan	v
Penetapan Panitia	vi
Pengesahan	vii
Surat Pernyataan Publikasi	viii
Abstrak	ix
<i>Abstract</i>	x
Kata Pengantar	xi
Daftar Isi.....	xiv
Daftar Tabel	xvii
Daftar Bagan	xviii
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian	8
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	 9
2.1 Tingkat Stres	9
2.1.1 Pengertian	9
2.1.2 Tingkatan stres	9
2.1.3 Sumber stresor	10
2.1.4 Klasifikasi stres	11
2.1.5 Tahapan stres	12
2.1.6 Manajemen stres	15
2.2 <i>Positive Thinking</i>	18
2.2.1 Pengertian	18
2.2.2 Tujuan berpikir positif	19
2.2.3 Aspek-aspek berpikir positif	19
2.2.4 Manfaat berpikir positif	20
2.2.5 Indikator berpikir positif	21
2.2.6 Ciri-ciri orang berpikir positif.....	23
2.2.7 Prosedur teknik	23
2.3 Pengaruh <i>positive thinking</i> terhadap tingkat stres mahasiswa tingkat I	25

BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	29
3.1 Kerangka Konsep	29
3.2 Hipotesis Penelitian	30
BAB 4 METODE PENELITIAN	31
4.1 Rancangan Penelitian	31
4.2 Populasi dan Sampel	32
4.2.1 Populasi	32
4.2.2 Sampel	32
4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	34
4.3.1 Variabel penelitian	34
4.3.2 Definisi operasional	35
4.4 Instrumen Penelitian	35
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian	37
4.5.1 Lokasi	37
4.5.2 Waktu penelitian	38
4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data	38
4.6.1 Pengambilan Data	38
4.6.2 Teknik pengumpulan data	38
4.6.3 Uji validitas dan reabilitas	39
4.6.4 Prosedur <i>positive thinking</i>	40
4.7 Kerangka Operasional	42
4.8 Analisa Data	42
4.9 Etika Penelitian	44
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	46
5.1 Hasil Penelitian	46
5.2 Pembahasan	51
5.2.1 Tingkat stres mahasiswa tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan <i>pre</i> intervensi <i>positive thinking</i>	51
5.2.2 Tingkat stres mahasiswa tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan <i>post</i> intervensi <i>positive thinking</i>	53
5.2.3 Pengaruh <i>positive thinking</i> terhadap tingkat stres mahasiswa tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan	55
BAB 6 SIMPULAN	59
6.1 Simpulan	59
6.2 Saran	59

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

1. Hasil Review Etik Penelitian Kesehatan
2. Permohonan Izin Penelitian
3. Persetujuan Penelitian
4. Permohonan Ijin Uji Validitas Kuesioner
5. Izin Uji Validitas Kuesioner
6. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
7. *Informed Consent*
8. Kuesioner Mengukur Tingkat Stres Mahasiswa
9. Selesai Melaksanakan Penelitian
10. Satuan Acara Kegiatan
11. Standard Operasional Prosedur *Positive Thinking*
12. Modul *Positive Thinking*

DAFTAR TABEL

No	Judul	Hal
Tabel 2.1	Jenis Stresor Berdasarkan Tahap Perkembangan	12
Tabel 4.1	Desain <i>Penelitian One-Group Pre-post Test Design</i>	31
Tabel 4.2	Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional Pengaruh Positive Thinking Terhadap Tingkat Stres Pada Mahasiswa Tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan	35
Table 5.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Demografi Mahasiswa Tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan 2018	48
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Mahasiswa Tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan 2018	48
Tabel 5.3	Tingkat stres <i>pre</i> intervensi pada mahasiswa tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan 2018	49
Tabel 5.4	Tingkat stres <i>post</i> intervensi pada mahasiswa tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan 2018	49
Tabel 5.5	Pengaruh <i>positive thinking</i> terhadap tingkat stres mahasiswa tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2018	50

DAFTAR BAGAN

No	Judul	Hal
Bagan 3.1	Pengaruh <i>Positive Thinking</i> Terhadap Tingkat Stres Mahasiswa Tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan	29
Bagan 4.1	Kerangka Operasional Pengaruh <i>Positive Thinking</i> Terhadap Tingkat Stres Mahasiswa Tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan.....	42

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stres dapat terjadi pada semua orang, termasuk pada mahasiswa baru yang sering mengalami problematika ketika pertama kali masuk dalam dunia perkuliahan seperti beradaptasi dengan lingkungan baru, ragamnya tugas perkuliahan, merasa salah memilih jurusan, kesulitan dalam mengatur keuangan, jauh dari orang tua karena tinggal diasrama, konflik dengan teman sekelas/sekelas, dosen, pacar dan keluarga, peraturan asrama yang banyak, banyaknya pengeluaran yang tak terduga, dan juga dapat disebabkan oleh pola pikir yang negatif terhadap dirinya, lingkungan dan masalah yang dihadapinya. Kholidah (2012) menyatakan bahwa pikiran pikiran negatif yang sering muncul dapat menyebabkan stres, cemas maupun depresi objektif. Sumber permasalahan berupa pola pikir yang negatif terhadap diri, lingkungan dan masalah yang dihadapi pada hakekatnya merupakan suatu ancaman bagi keberlangsungan hidup sehingga individu perlu mengantisipasinya. Kondisi stres dapat berlanjut menjadi gangguan mental dan perilaku, namun dapat pula tidak karena tergantung pada kuat lemahnya mental dan kepribadian seseorang.

Stres merupakan suatu keadaan dimana tubuh dan psikis dalam keadaan terganggu karena adanya tekanan dari dalam (internal) maupun dari luar diri (eksternal). Faktor eksternal dapat berupa dukungan maupun hambatan lingkungan, fasilitas, sistem sosial ekonomi, kondisi alam dan lain sebagainya dan faktor internal dapat berupa kondisi kesehatan psikis atau emosional (Tyas

& Agus, 2014). Menurut Organisasi kesehatan dunia (WHO) dalam Chinaveh & Seyedeh (2017), kesehatan adalah keadaan lengkap fisik, mental dan kesejahteraan sosial dan bukan hanya timbulnya suatu penyakit atau kelemahan. Konsep kesehatan yang dimaksud mencakup kesehatan fisik, mental dan kesejahteraan sosial lebih dilihat sebagai masalah praktis untuk kebijakan dan praktek. Dengan kata lain, kesehatan mental sangat penting untuk kesehatan kualitas hidup yang baik untuk kehidupan sehari-hari dan berkontribusi pada berfungsinya individu, keluarga, komunitas, dan masyarakat.

Simbolon (2013) mencantumkan beberapa penelitian tentang prevalensi kejadian stres pada mahasiswa dimana di Amerika utara, penelitian yang dilakukan terhadap 100 partisipan menunjukkan bahwa prevalensi stres pada mahasiswa adalah 38%, Shah dkk, (2010) juga menambahkan bahwa prevalensi stres mahasiswa adalah 30,84% di Pakistan, dengan 161 partisipan. Di Malaysia, dengan 396 partisipan, prevalensi stres mahasiswa adalah 41,9% (Augusti, 2015). Sedangkan di Palembang dengan 240 partisipan, menunjukkan bahwa 112 orang mahasiswa (50,8%) mengalami stres dan 118 orang (49,2%) tidak mengalami stres (Legiran dkk, 2015). Simbolon (2013) menyatakan bahwa di medan dengan 202 responden menunjukkan bahwa mahasiswa pendidikan sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan dalam kegiatannya mengalami stres ringan sebanyak 62 orang (30,7%), stres sedang berjumlah 137 orang (67,8%) dan yang mengalami stres berat berjumlah 3 orang (1,5%).

Billing & Moos dalam Kholidah (2012) mengungkapkan bahwa pengelolaan stres biasanya berhubungan dengan strategi koping. Koping

membantu individu menghilangkan, mengurangi, mengatur dan mengelola stres yang dialaminya. Koping dipandang sebagai faktor penyeimbang usaha individu untuk mempertahankan penyesuaian dirinya selama menghadapi situasi yang dapat menimbulkan stres. Elfiky (2017) mengatakan pikiran adalah awal dari segala sesuatu. Pikiran dapat mempengaruhi akal, tubuh, perasaan, perilaku dan melahirkan kebiasaan sejenis, menjadikan hukum akal bawah sadar berpihak pada anda atau memusuhi anda. Pikiran juga dapat menciptakan mata rantai persepsi positif atau negatif.

Manusia berpikir dengan dua cara yaitu berpikir positif dan negatif. Untuk seorang pesimis, selalu merasa khawatir, tidak pernah merasa benar, peristiwa yang buruk tampaknya untuk bertahan selamanya, dan semua perasaan itu lebih besar dari pada yang positifnya. Hidup selalu dibayangi dengan rasa ketakutan, kesedihan atau kemarahan. Berpikir negatif akan membuat anda merasa buruk di masa kini. Salah satu yang paling umum menampilkan dari berpikir negatif ketakutan peristiwa dimasa depan sesuatu yang mungkin tidak akan pernah terjadi. Jika kita bersifat negatif anda dapat berharap untuk menjadi rentan terhadap kecanduan dan gangguan psikomatik dan dihasilkan kurang fokus dan konsentrasi dapat menurunkan setiap area kehidupan anda. Sikap positif dapat dikembangkan oleh pemantauan dan mendisiplinkan pikiran anda secara waktu-waktu (Parmar, 2015).

Berpikir positif merupakan sikap hidup yang selalu memiliki pandangan dan harapan yang baik dalam segala hal, serta kecenderungan untuk mengharapkan hasil yang menyenangkan. Orang yang selalu berpikir positif ciri

tubuhnya tampil energik, daya tahan tubuhnya selalu kuat, tidak gampang sakit-sakitan, aura mukanya selalu bersinar, awet muda dan pikiranya selalu jernih. Seseorang yang berpikir positif akan tetap merasa bahagia dengan kegagalan-kegagalan, karena kegagalan sesungguhnya merupakan kesempatan emas untuk belajar. Ketika seseorang memilih untuk berpikir positif, maka yang terjadi adalah penerimaan yang diikuti dengan kelapangan hati. Dengan begitu, semangat untuk memperbaiki kesalahan akan semakin cepat bisa dilaksanakan. Tidak ada rasa sedih, putus asa didalamnya. Dengan sendirinya, akan merasa kuat menghadapi derita ataupun cobaan yang menerpa diri sendiri. Fungsi sederhana dari berpikir positif akan menjadikan hati anda tenang, pikiran menjadi jernih, saraf/otak tidak tegang, dan mempunyai daya juang yang tinggi (Aziz, 2010).

Menurut Nurmayasari & Murusdi (2015) pikiran positif akan menghasilkan sikap mental yang positif, optimis, serta kreatif yang akan membantu individu membangun harapan serta mengatasi keputusan dan ketidakberanian. Dwitantynov (2010) juga menambahkan bahwa berpikir positif berkaitan dengan hidup positif yang berorientasi pada keyakinan. Pendapat tersebut bertolak belakang dengan pendapat Seligman dalam Rosma (2013) yang menyebutkan bahwa berpikir positif disarankan tidak digunakan jika: tujuan yang ingin dicapai mengandung resiko tinggi dan tidak menentu, tujuannya memberi konsultasi pada seseorang yang masa depannya belum tentu, ingin bersimpati terhadap permasalahan yang dihadapi orang lain.

Opt & Lofferdo dalam Prakoso (2014) menyatakan bahwa individu yang menggunakan pola pikir positif mempunyai kecemasan lebih rendah daripada individu yang berpola pikir negatif. Individu dengan pola pikir positif akan melihat segala hal dari sisi positif, suka bekerja keras dan dapat mengendalikan emosinya ketika berbicara di depan umum. Individu dengan pola pikir negatif lebih menggunakan perasaannya, lebih mudah stres, dan mengekspresikan kecemasan karena terlalu fokus pada pendapatnya sendiri. Dwitanyanov dkk (2010) juga mengemukakan berpikir positif berkaitan dengan hidup positif yang berorientasi pada keyakinan. Dengan berpikir positif, seseorang mampu bertahan dalam situasi yang penuh stres.

Eagleson dkk (2016) mengungkapkan bahwa berpikir positif lebih dari sekedar bahagia atau menunjukkan sikap optimis. Cahyati (2017) juga menambahkan pikiran positif akan menghasilkan sikap mental yang positif, optimis, kreatif yang akan membantu individu membangun harapan serta mengatasi keputusan dan ketidakberanian, individu yang berpikir positif cenderung lebih optimis dalam menjalani hidup. Adapun individu yang tidak berpikir positif akan sulit menjalani hidup dan tentunya akan berdampak pada permasalahan mental bahkan fisik.

Berdasarkan penelitian Prakoso (2014) menyatakan bahwa semakin tinggi berpikir positif maka semakin rendah kecemasan berbicara di depan umum, demikian pula sebaliknya semakin rendah berpikir positif maka semakin tinggi kecemasan berbicara di depan umum.

Eagleson dkk (2016) juga mengungkapkan bahwa latihan berpikir positif pada kelompok eksperimen dibandingkan kelompok kontrol telah menyebabkan kesehatan mental siswa meningkat dan meningkatkan pemikiran positif mahasiswa. Analisa kelompok eksperimen memiliki tingkat kecemasan, disfungsi sosial dan depresi yang lebih rendah. Temuan ini menunjukkan bahwa intervensi berpikir positif mempengaruhi kecemasan, disfungsi sosial dan depresi namun perawatan ini dapat berefek pada gejala fisik.

Selain itu Motamed (2017) menambahkan memberikan pelatihan berpikir positif yang dilakukan pada perawat melalui aplikasi media sosial oleh perawat manajer dapat menumbuhkan rasa komunitas, yang membuat perawat merasa seperti mereka adalah bagian dari sesuatu yang lebih besar, dan mendukung manajer mereka. Hasil akhir dari pelatihan tersebut tidak diragukan lagi adalah peningkatan kepuasan kerja dan penurunan *burnout*.

Survei awal pada beberapa mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan kepada 5 Mahasiswa tingkat I mendapat mahasiswa/i tersebut tidak pernah tinggal di asrama atau biasa tinggal dengan orang tua merasa stres diawal masuk asrama. Mahasiswa/i tersebut menyebutkan penyebab stres adalah kesulitan beradaptasi dengan lingkungan baru, perasaan rindu kepada keluarga, kebiasaan bangun pagi dalam melaksanakan piket harian, menyesuaikan kepribadian dengan teman yang baru, masalah izin keluar asrama (IKA) dan izin berlibur (IB) yang tidak bebas (dibatasi), penggunaan *handphone* yang dibatasi, ribut dan juga beberapa mengatakan bahwa perkuliahan yang dijalani bukan pilihan sendiri melainkan dorongan dari orang tua. Beberapa diantara mereka pernah

mengalami gejala marah pada hal-hal kecil/ sepele, mulut terasa kering, mudah merasa kesal, tidak sabaran, mengalami gangguan tidur, mudah gelisah, tidak selera makan, mengalami gangguan pencernaan, kesulitan dan bersantai & tidak termotivasi untuk kuliah. Gejala-gejala tersebut merupakan tanda dan gejala stres.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan ini, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh *Positive Thinking* Terhadap Tingkat Stres Mahasiswa Tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh *positive thinking* terhadap tingkat stres mahasiswa tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh *positive thinking* terhadap tingkat stres mahasiswa tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat stres *pre* intervensi pada mahasiswa tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.
2. Mengidentifikasi tingkat stres *post* intervensi pada mahasiswa tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.

3. Mengidentifikasi pengaruh *positive thinking* terhadap tingkat stres mahasiswa tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk meneliti, apakah ada pengaruh *positive thinking* terhadap tingkat stres mahasiswa tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Praktek Keperawatan

Hasil penelitian diharapkan digunakan sebagai masukan bagi profesi keperawatan dalam memberikan promosi kesehatan terkait *positive thinking* dalam menurunkan tingkat stres pada mahasiswa tingkat I.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Sebagai masukan kepada para pendidik untuk memberikan wawasan dan pengetahuan serta informasi mengenai *positive thinking* dalam menurunkan tingkat stres secara mendalam sehingga mahasiswa mampu memahaminya.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Stres

2.1.1 Pengertian

Stres adalah suatu keadaan yang dihasilkan oleh perubahan lingkungan yang diterima sebagai suatu hal yang menantang, mengancam, atau merusak terhadap keseimbangan atau ekuilibrium dinamis seseorang (Smelzer, 2001). Menurut Nasir (2011) stres adalah reaksi dari tubuh (respons) terhadap lingkungan yang dapat memproteksi diri kita yang juga merupakan bagian dari sistem pertahanan yang membuat kita hidup. Stres dapat menyebabkan perasaan negatif atau berlawanan dengan apa yang diinginkan atau mengancam kesejahteraan emosional. Stres dapat mengganggu cara seseorang mencerpah realitas, menyelesaikan masalah, berpikir secara umum (Potter, 2005).

2.1.2 Tingkatan Stres

Menurut Elmeida (2014) tingkatan stres terdiri dari:

1. Stres ringan: biasanya tidak merusak aspek fisiologis, umumnya dirasakan oleh setiap orang misalnya; lupa ketiduran, kemacetan, di kritik. Situasi seperti ini biasanya berakhir dalam beberapa menit atau beberapa jam. Situasi ini nampaknya tidak akan menimbulkan penyakit kecuali jika dihadapi terus-menerus.
2. Stres sedang: terjadi lebih lama beberapa jam sampai beberapa hari; contohnya kesepakatan yang belum selesai, beban kerja yang berlebih, mengharapkan pekerjaan baru, anggota keluarga pergi dalam waktu yang

lama, situasi seperti ini dapat bermakna bagi individu yang mempunyai faktor predisposisi suatu penyakit koroner.

3. Stres berat: adalah stres kronis yang terjadi beberapa minggu sampai beberapa tahun misalnya hubungan suami yang tidak harmonis, kesulitan finansial dan penyakit fisik yang lama.

Priyato dalam Sinaga (2017) menyatakan bahwa stres dibagi menjadi 3 tingkatan yaitu stres ringan, sedang, dan berat dengan ciri-ciri sebagai berikut:

1. Stres ringan: semangat meningkat, penglihatan tajam, energi meningkat namun cadangan energinya menurun, kemampuan menyelesaikan masalah meningkat, sering merasa letih tanpa sebab, kadang-kadang terdapat gangguan sistem pencernaan, otot perasaan tidak santai.
2. Stres sedang: sakit perut, mules, otot-otot terasa tegang, perasaan tegang, gangguan tidur, badan terasa ringan.
3. Stres berat: sulit beraktivitas, gangguan hubungan sosial, sulit tidur, negativistic, penurunan konsentrasi, takut tidak jelas, kelelahan meningkat, tidak mampu melakukan pekerjaan sederhana, gangguan sistem meningkat, perasaan takut meningkat.

2.1.3 Sumber stresor

Hidayat & Uliyah (2014) mengatakan bahwa stres berasal dari sumber internal (yaitu diri sendiri) maupun eksternal (keluarga, masyarakat dan lingkungan).

1. Internal. Faktor internal stres bersumber dari diri sendiri. Stresor individual dapat timbul dari tuntutan pekerjaan atau beban yang terlalu berat, kondisi

keuangan, ketidakpuasan dengan fisik tubuh, penyakit yang dialami, masa pubertas, karakteristik atau sifat yang dimiliki, dan sebagainya.

2. Eksternal. Faktor eksternal stres dapat bersumber dari keluarga, masyarakat, dan lingkungan. Stresor yang berasal dari keluarga disebabkan oleh adanya perselisihan dalam keluarga, perpisahan orang tua, adanya anggota keluarga kecanduan narkoba, dan sebagainya. Sumber stresor masyarakat dan lingkungan dapat berasal dari lingkungan pekerjaan, lingkungan sosial, atau lingkungan fisik. Sebagai contoh, adanya atasan yang tidak pernah puas di tempat kerja, iri terhadap teman-teman yang status sosialnya lebih tinggi, adanya polusi udara dan sampah di lingkungan tempat tinggal, dll.

2.1.4 Klasifikasi stres

Klasifikasi stres menurut Sunaryo (2013) adalah sebagai berikut:

1. Stres fisik, disebabkan oleh suhu atau temperatur yang terlalu tinggi atau rendah, suara amat bising, sinar yang terlalu terang, atau tersengat arus listrik.
2. Stres kimiawi, disebabkan oleh asam atau basa kuat, obat-obatan, zat beracun, hormon atau gas.
3. Stres mikrobiologi, disebabkan oleh virus, bakteri, atau parasit yang menimbulkan penyakit.
4. Stres fisiologi, disebabkan oleh gangguan struktur, fungsi jaringan, organ, atau sistemik sehingga menimbulkan fungsi tubuh yang tidak normal.
5. Stres proses pertumbuhan dan perkembangan, disebabkan oleh adanya gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada masa bayi hingga dewasa.

6. Stres psikis/ emosional, disebabkan oleh gangguan hubungan interpersonal, sosial, budaya dan keagamaan.

Jenis stresor berdasarkan tahap perkembangan menurut Uliyah (2016):

Tabel 2.1 Jenis Stresor Berdasarkan Tahap Perkembangan

Tahap perkembangan	Jenis Stresor
Anak	Konflik mandiri dan ketergantungan orang tua Mulai sekolah Hubungan dengan teman sebaya Kompetisi dengan teman
Remaja	Perubahan tubuh Hubungan dengan teman Seksualitas Mandiri
Dewasa muda	Menikah Meninggalkan rumah Mulai bekerja Melanjutkan pendidikan Membesarkan anak
Dewasa tengah	Menerima proses menua Status sosial
Dewasa tua	Usia lanjut Perubahan tempat tinggal Penyesuaian diri masa pension Proses kematian

2.1.5 Tahapan stres

Mubarak, dkk (2015) menyatakan bahwa ada enam tahapan stres antara lain:

1. Stres Tahap I

Tahapan ini merupakan tahapan stres paling ringan, dan biasanya disertai dengan perasaan-perasaan sebagai berikut:

- Semangat bekerja besar, berlebihan (*overacting*)
- Penglihatan “tajam” tidak sebagaimana biasanya.

- c. Merasa mampu menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya; tetapi tanpa disadari cadangan energi dihabiskan (*all out*) disertai rasa gugup yang berlebihan pula.
- d. Merasa senang dengan pekerjaannya itu dan semakin bertambah semangat, tetapi tanpa disadari cadangan energi semakin menipis.

2. Stres Tahap II

Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh seseorang yang berada pada stres tahap II adalah sebagai berikut:

- a. Merasa letih sewaktu bangun pagi, yang seharusnya merasa segar.
- b. Merasa mudah lelah sesudah makan siang.
- c. Lekas merasa capai menjelang sore hari.
- d. Sering mengeluh lambung atau perut tidak nyaman (*bowel discomfort*).
- e. Detakan jantung lebih keras dari biasanya (berdebar-debar).
- f. Otot-otot punggung dan tengkuk terasa tegang.
- g. Tidak bisa santai.

3. Stres Tahap III

- a. Gangguan lambung dan usus semakin nyata, misalnya keluhan “maag” (gastritis), buang air besar tidak teratur (diare).
- b. Ketegangan otot semakin terasa.
- c. Perasaan tidak tenang dan ketegangan emosional semakin meningkat.
- d. Gangguan pola tidur (insomnia), misalnya sukar untuk mulai masuk tidur (*early insomnia*), atau terbangun tengah malam dan sukar kembali tidur

(*middle insomnia*), atau bangun terlalu pagi/ dini hari dan tidak dapat kembali tidur (*late insomnia*).

- e. Koordinasi tubuh terganggu (badan terasa sempoyongan dan serasa mau pingsan). Pada tahapan ini seseorang sudah harus berkonsultasi pada dokter untuk memperoleh terapi, atau bisa juga beban stres hendaknya dikurangi dan tubuh memperoleh kesempatan untuk beristirahat guna menambah suplai energi yang mengalami defisit.

4. Stres Tahap IV

- a. Untuk bertahan sepanjang hari saja sudah terasa amat sulit.
- b. Aktivitas pekerjaan yang semula menyenangkan dan mudah diselesaikan menjadi membosankan dan terasa lebih sulit.
- c. Seseorang yang semula tanggap terhadap situasi menjadi kehilangan kemampuan untuk merespons secara memadai.
- d. Ketidakmampuan untuk melaksanakan kegiatan rutin sehari-hari.
- e. Gangguan pola tidur disertai dengan mimpi-mimpi yang menegangkan.
- f. Seringkali menolak ajakan (*negativism*) karena tiada semangat dan gairah.
- g. Daya konsentrasi dan daya ingat menurun.
- h. Timbul perasaan ketakutan dan kecemasan yang tidak dapat dijelaskan apa penyebabnya.

5. Stres Tahap V

Bila keadaan berlanjut, maka seseorang itu akan jatuh dalam stres tahap V yang ditandai dengan hal-hal berikut:

- a. Kelelahan fisik dan mental yang semakin mendalam (*physical and psychological exhaustion*).
- b. Ketidakmampuan untuk menyelesaikan pekerjaan sehari-hari yang ringan dan sederhana.
- c. Gangguan sistem pencernaan semakin berat (*gastrointestinal disorder*).
- d. Timbul perasaan ketakutan dan kecemasan yang semakin meningkat, mudah bingung dan panik.

6. Stres Tahap VI

Tahapan ini merupakan tahapan klimaks, yaitu seseorang mengalami serangan panic (*panic attack*) dan perasaan takut mati. Gambaran stres pada tahap VI ini adalah sebagai berikut:

- a. Debaran jantung teramat keras.
- b. Susah bernapas (sesak dan megap-megap).
- c. Sekujur badan terasa gemetar, dingin dan keringat bercucuran.
- d. Ketiadaan tenaga untuk hal-hal yang ringan.
- e. Pingsan atau kolaps.

2.1.6 Manajemen stres

Hidayat dan Uliayah (2014) menyatakan bahwa manajemen stres merupakan upaya mengelola stres dengan baik, bertujuan mencegah dan mengatasi stres agar tidak sampai ditahap yang paling berat. Beberapa manajemen stres yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Mengatur diet dan nutrisi. Pengaturan diet dan nutrisi merupakan cara yang efektif dalam mengurangi atau mengatasi stres. Ini dapat dilakukan dengan

mengonsumsi makanan yang bergizi sesuai porsi dan jadwal yang teratur. Menu juga sebaiknya bervariasi agar tidak timbul kebosanan.

2. Istirahat dan tidur. Istirahat dan tidur merupakan obat yang baik dalam mengatasi stres karena istirahat dan tidur yang cukup akan memulihkan kelelahan fisik dan kebugaran tubuh. Tidur yang cukup juga dapat memperbaiki sel-sel yang rusak.
3. Olahraga teratur. Olahraga yang teratur adalah salah satu cara meningkatkan daya tahan dan kekebalan fisik maupun mental. Olahraga yang dilakukan tidak harus sulit. Olahraga yang sederhana seperti jalan pagi atau lari pagi dilakukan paling tidak dua kali seminggu dan tidak harus sampai berjam-jam. Selesai olahraga, diamkan tubuh yang berkeringat sejenak lalu mandi untuk memulihkan kesegarannya.
4. Berhenti merokok. Berhenti merokok adalah bagian cara menanggulangi stres karena dapat meningkatkan status kesehatan serta menjaga ketahanan dan kekebalan tubuh.
5. Menghindari minuman keras. Minuman keras merupakan faktor pencetus yang dapat mengakibatkan terjadinya stres. Dengan menghindari minuman keras, individu dapat terhindar dari banyaknya penyakit yang disebabkan oleh pengaruh minuman keras yang mengandung alkohol.
6. Mengatur berat badan. Berat badan yang tidak seimbang (terlalu gemuk atau terlalu kurus) merupakan faktor yang menyebabkan timbulnya stres. Keadaan tubuh yang tidak seimbang akan menurunkan ketahanan dan kekebalan tubuh terhadap stres.

7. Mengatur waktu. Pengaturan waktu merupakan cara yang tepat untuk mengurangi dan menanggulangi stres. Dengan mengatur waktu sebaik-baiknya, pekerjaan yang dapat menimbulkan kelelahan fisik dapat dihindari. Hal ini dapat dilakukan dengan cara menggunakan waktu secara efektif dan efisien, misalnya tidak membiarkan waktu berlalu tanpa menghasilkan hal yang bermanfaat.
8. Terapi psikofarma. Terapi ini menggunakan obat-obatan dalam mengatasi stres yang dialami melalui pemutusan jaringan antara psiko, neuro, dan imunologi sehingga stres psikososial yang dialami tidak mempengaruhi fungsi kognitif afektif atau psikomotor yang dapat mengganggu organ tubuh lain. Obat yang biasanya digunakan adalah obat anticemas dan antidepresi.
9. Terapi somatik. Terapi ini hanya dilakukan pada gejala yang ditimbulkan akibat stres yang dialami sehingga diharapkan tidak mengganggu sistem tubuh lain. Contohnya: jika seseorang mengalami diare akibat stres, maka terapinya dengan menggunakan diarenya.
10. Psikoterapi. Terapi ini menggunakan teknik psiko yang disesuaikan dengan kebutuhan seseorang. Terapi ini meliputi psikoterapi suportif dan psikoterapi redukatif. Psikoterapi suportif memberikan motivasi dan dukungan agar pasien memiliki rasa percaya diri, sedangkan redukatif dilakukan dengan memberikan pendidikan secara berulang. Selain itu, ada pula psikoterapi rekonstruktif dengan cara memperbaiki kembali kepribadian yang mengalami goncangan dan psikoterapi kognitif dengan memulihkan fungsi kognitif pasien (kemampuan berpikir rasional).

11. Terapi psikoreligius. Terapi ini menggunakan pendekatan agama dalam mengatasi permasalahan psikologis. Tetapi ini diperlukan karena dalam mengatasi atau mempertahankan kehidupan, seseorang harus sehat sehat secara fisik, psikis, sosial, ataupun spiritual.

Manajemen stres yang lain adalah dengan cara meningkatkan strategi koping yang berfokus pada emosi dan strategi koping yang berfokus pada masalah. Koping yang berfokus pada emosi dilakukan antara lain dengan cara mengatur respons emosional terhadap stres melalui perilaku individu, misalnya meniadakan fakta yang tidak menyenangkan, mengendalikan diri, membuat jarak, penilaian secara positif, menerima tanggung jawab, atau lari dari kenyataan (menghindar). Sementara strategi koping yang berfokus pada masalah dilakukan dengan mempelajari cara atau keterampilan yang dapat menyelesaikan masalah, seperti ketampilan menetapkan prioritas, pekerjaan, manajemen waktu, dan peningkatan dukungan sosial. Teknik lain dalam mengatasi stres adalah relaksasi, meditasi, dan sebagainya.

2.2 Positive Thinking

2.2.1 Pengertian

Berpikir positif merupakan sikap hidup yang selalu memiliki pandangan dan harapan yang baik dalam segala hal, serta kecenderungan untuk mengharapkan hasil yang menyenangkan. Seseorang yang berpikir positif akan tetap merasa bahagia dengan kegagalan-kegagalan, karena kegagalan sesungguhnya merupakan kesempatan emas untuk belajar (Aziz, 2010).

2.2.2 Tujuan berpikir positif

Tujuan dari berpikir positif adalah agar manusia mencapai kebahagiaan dan kesuksesan dalam melakukan segala hal. Orang-orang yang berpikir positif tidak akan pernah menyerah dalam menghadapi segala rintangan. Dengan berpikir positif semua yang sulit menjadi mudah (Rohmah, 2012). Berpikir positif juga sebagai sumber kebebasan dalam membantu anda memikirkan solusi sampai mendapatkannya. Dengan begitu anda bertambah mahir, percaya, dan kuat. Disebut sumber kebebasan karena dengannya anda akan terbebas dari penderitaan dan belenggu pikiran negatif serta pengaruhnya pada fisik (Elfiky, 2017).

2.2.3 Aspek-aspek berpikir positif

Dalam penelitian Arsy (2011) mengemukakan beberapa aspek berpikir positif:

1. Perkiraan yang positif (*positive expectation*). Melakukan sesuatu dengan lebih memusatkan perhatian pada kesuksesan, optimis, pemecahan masalah, menjauhkan diri dari perasaan takut gagal.
2. Afirmasi diri (*self affirmative*) memusatkan perhatian pada kekuatan diri, melihat diri secara positif.
3. Pernyataan yang tidak menilai (*non judgement talking*), suatu pernyataan yang lebih menggambarkan keadaan dari pada menilai keadaan, tidak kaku dan fanatik dalam berpendapat. Pernyataan atau penilaian ini dimaksudkan sebagai pengganti pada saat seseorang cenderung memberi pernyataan atau

penilaian yang negatif. Aspek ini akan sangat berperan dalam menghadapi keadaan yang cenderung negatif.

4. Penyesuaian diri dalam realitas (*reality adaptation*) mengakui kenyataan dan segera berusaha menyesuaikan diri. Menjauhkan diri dari penyesalan, frustrasi dan menyalahkan diri.

2.2.4 Manfaat Berpikir Positif

Menurut Firdaus (2016) dengan berpikir positif, sejumlah manfaat bisa kita raih. Berikut berbagai manfaat berpikir positif yang menunjang kesuksesan karier:

1. Meningkatnya produktivitas. Hal yang kita hasilkan akan dilakukan dengan cepat dan tepat setiap hari.
2. Lebih memikirkan *problem solving* dalam menghadapi setiap masalah. Inilah yang mengantarkan kita kepada kesuksesan, baik pada masa muda maupun tua.
3. Lebih percaya diri dan yakin kepada diri sendiri. Ini merupakan kunci menggapai kesuksesan. Kita bisa menyikapi tantangan dengan berani.
4. Memiliki arah hidup jelas dan memiliki semangat hidup tinggi.
5. Kita tetap fokus dan tetap termotivasi. Hal ini membantu kita untuk mencapai semua tujuan yang membuat jalan menuju kesuksesan lebih mudah. Jika terbiasa berpikir negatif, maka kita mudah terganggu. Masalah kecil bisa menjadi besar yang ruwet.
6. Tidak mudah terpuruk ketika menghadapi masalah dan melatih kita menjadi pribadi tangguh dan tidak mudah menyerah.

7. Lebih cerdas dalam mengembangkan bakat didalam diri kita. Potensi bakat dapat diaktualisasikan dengan baik.
8. Kita akan selalu belajar dari kegagalan. Kegagalan menjadi pendorong bagi kita untuk menemui keberhasilan. Kita akan melihat kegagalan, kerugian dan kemunduran sebagai sesuatu yang sifatnya sementara. Ketika gagal, kita tidak akan meyalahkan siapa pun. Justru hal itu mengajarkan kita sendiri untuk melangkah maju. Maju berarti menuju keberhasilan.
9. Melatih kita berpikir visioner atau berpikir ke depan. Membuat kita melampaui dan memprediksi hal yang akan kita hadapi.
10. Berpikir positif tentang pekerjaan dapat membantu mengurangi stres, meringankan beban pekerjaan, dan bisa berpikir jernih. Inilah kunci sukses.
11. Berpikir positif membuat kita berusaha senantiasa berkarya dan menghasilkan perubahan untuk diri sendiri dan orang lain.
12. Meningkatnya keberanian dan tekad. Keberanian merupakan modal menghadapi masalah sulit. Sedangkan tekad kuat, mencapai apapun dalam hidup menjadi mungkin.

2.2.5 Indikator Berpikir Positif

Beberapa indikator orang yang selalu berpikir positif menurut penelitian Rohmah (2012):

1. Percaya diri

Bila seseorang memiliki pikiran yang positif maka ia yakin pada dirinya sendiri serta pada orang lain. Berkat pikiran positif seseorang menjadi lebih

berkeinginan untuk mencoba hal-hal yang baru serta mencoba berbagai kesempatan.

2. Inisiatif

Percaya diri juga menjadikan seseorang sebagai pribadi yang penuh inisiatif. Keyakinan bahwa hidup ini positif dapat menimbulkan keinginan kuat dalam diri untuk mencoba dalam diri untuk mencoba hal-hal baru.

3. Ketekunan

Bila seseorang yakin bahwa hal-hal positif akan terjadi maka seseorang akan tetap tekun berusaha hingga hal-hal positif itu benar-benar muncul. Bahkan bila ada berbagai halangan sekalipun akan tetap pantang mundur.

4. Kreativitas

Jika pikiran seseorang tertuju pada hal-hal positif maka akan tumbuh keinginan besar pada diri orang itu untuk terus menyelidiki, bertanya, serta mencari tantangan baru.

5. Kepemimpinan

Belajar untuk jadi pemimpin besar membutuhkan proses yang lama namun bisa

6. Perkembangan

Jika kita berpikir positif banyak pintu terbuka lebar untuk kita. Salah satu yang paling utama adalah pintu peluang untuk tumbuh berkembang. Sikap yang baik akan membuat haus perkembangan.

7. Kemampuan menghasilkan sesuatu

Menurut W.W. Ziege adalah tak akan ada yang dapat menghentikan orang yang bermental positif untuk mencapai tujuannya. Sebaliknya, tak ada sesuatu pun di dunia ini yang membantu seseorang yang sudah bermental negatif. Yang perlu digaris bawahi adalah seseorang yang berpikiran positif pasti mampu menghasilkan sesuatu.

2.2.6 Ciri-ciri orang berpikir positif

Ciri-ciri orang yang selalu berpikir positif menurut penelitian Rohmah (2012):

1. Orang-orang yang berpikir positif mengakui bahwa ada unsur-unsur negatif dalam kehidupan setiap individu. Akan tetapi ia yakin bahwa semua masalah dapat diselesaikan.
2. Orang yang berpikir positif tidak mau kalah oleh berbagai kesulitan dan rintangan.
3. Orang yang berpikir positif memiliki jiwa yang kuat dan konsisten.
4. Orang yang berpikir percaya pada kemampuan, keterampilan, dan bakatnya. Ia tidak pernah meremehkan semua itu.
5. Orang yang berpikir positif selalau membicarakan hal-hal positif dan selalu menginginkan kehidupan yang positif.
6. Orang yang berpikir positif selalu bertakwal pada Allah
7. Orang yang berpikir positif yakin bahwa semua orang memiliki daya kreatif.

2.2.7 Prosedur Teknik

1. Pikirkan satu pengalaman negatif yang pernah anda alami baru-baru ini.

2. Ajukan beberapa pertanyaan berikut pada diri sendiri. Sebelum berpindah ke pertanyaan lain, tulis jawaban pertanyaan yang ada.
 - a. Apa masalah yang sebenarnya?
 - b. Sejak kapan anda menghadapi masalah ini?
 - c. Mengapa anda menghadapi masalah ini?
 - d. Siapa yang menyebabkan masalah ini hadir dalam kehidupan anda?
 - e. Bagaimana masalah ini menghalangi impian hidup anda?
 - f. Kapan masalah ini menimbulkan dampak paling buruk?
3. Setelah menjawab pertanyaan diatas, ceritakanlah perasaan anda.
4. Pikirkan masalah yang sama dan jawab pertanyaan berikut ini:
 - a. Apa yang anda inginkan?
 - b. Mengapa anda menginginkannya?
 - c. Kapan anda menginginkannya?
 - d. Bagaimana anda dapat meraihnya?
 - e. Ketika berhasil mendapatkan apa yang anda inginkan, apa yang terasa lebih baik dalam hidup anda?
 - f. Hambatan apa yang mungkin menghalangi anda?
 - g. Bagaimana cara terbaik menyelesaikan hambatan ini?
 - h. Apa yang harus anda mulai lakukan saat ini untuk meraih apa yang anda inginkan?
5. Setelah menjawab pertanyaan diatas, tuliskan apa yang anda rasakan.

(Elfiky, 2017)

2.3 Pengaruh *positive thinking* terhadap tingkat stres mahasiswa tingkat I

Stres adalah suatu keadaan yang dihasilkan oleh perubahan lingkungan yang diterima sebagai satu hal yang menantang, mengancam atau merusak terhadap keseimbangan atau ekuilibrium seseorang (Smelzer, 2001). Ketika terjadi stres, seseorang menggunakan energi fisiologi dan psikologi untuk merespons beradaptasi.

Didukung oleh teori Mubarak (2015) yang mengatakan bahwa penyebab stres dikelompokkan menjadi dua : (1) Stresor mayor, yang berupa *major live events* yang meliputi peristiwa kematian orang yang disayang, masuk sekolah pertama kali, dan perpisahan. (2) Stresor minor, yang berasal dari stimulus tentang masalah kehidupan sehari-hari, misalnya ketidaksenangan emosional terhadap hal-hal tertentu sehingga menyebabkan munculnya stres.

Faktor lain yang juga mempengaruhi stres pada mahasiswa antara lain tempat tinggal yang jauh dari orang tua/ keluarga, masalah ekonomi seperti uang saku per bulan, prestasi akademik, beban tugas perkuliahan, hubungan interpersonal. Stres dianggap sebagai ancaman yang dapat menyebabkan kecemasan, depresi, disfungsi sosial bahkan niat untuk mengakhiri hidup. Mahasiswa yang mengalami kondisi stres yang ekstrem atau depresi membutuhkan perhatian serius karena dapat membawa dampak yang kurang baik terhadap proses pembelajaran dan prestasi mahasiswa (Legiran, 2015).

Hal ini sejalan dengan penelitian Papadopoulos (2013) yang mengatakan bahwa domisili pada mahasiswa memberikan pengaruh kejadian stres. Mahasiswa yang tidak tinggal bersama orang tua cenderung mengalami stres

lebih berat daripada mahasiswa yang tinggal bersama orang tua. Mahasiswa yang tinggal jauh dari orangtua/ keluarga sebenarnya cenderung mengalami stres disebabkan oleh karena mereka diharuskan untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan yang belum mereka kenal sebelumnya. Perubahan tempat tinggal yang sebelumnya bersama orang tua/ keluarga dapat menjadi stresor bagi mahasiswa kedokteran yang menempuh pendidikan mereka.

Mubarak (2015) mengatakan bahwa adaptasi dikaitkan dengan upaya pertahanan diri yang diperoleh sejak lahir atau yang didapat dengan proses belajar yang digunakan untuk mengurangi stres. Saat mengalami stres, tubuh akan merespons agar dapat berfungsi dengan baik di dalam lingkungan yang berubah. Upaya ini dilakukan untuk membatasi tempat terjadinya stres serta mengurangi atau menetralkan pengaruh yang ditimbulkan. Selain itu Nasir (2011) menyatakan bahwa selain dari adaptasi, koping yang efektif dapat membantu seseorang untuk menoleransi dan menerima situasi menekan, serta tidak merisaukan tekanan yang tidak dapat dikuasainya. Semakin bagus mekanisme koping seseorang maka tingkat stres yang dialami semakin berkurang. Begitu pun sebaliknya, semakin rendah mekanisme koping seseorang maka tingkat stres semakin tinggi.

Parmar (2015) mengatakan bahwa berpikir positif akan membantu seseorang mengatasi kehidupan sehari-hari. Berpikir positif membawa sikap optimis dalam kehidupan sehari-hari serta menghindari rasa kekhawatiran dan pikiran negatif. Dengan berpikir negatif membuat seseorang merasa buruk di masa kini. Elfiky (2017) menambahkan bahwa pikiran negatif dapat membuat

degup jantung semakin kencang, napas semakin cepat, tubuh gemetar, suhu tubuh berubah sehingga dapat berpengaruh pada sistem saraf dan kekebalan tubuh. Pikiran negatif juga dapat membuat seseorang merasa tercekik, berkeringat, berbicara terbata-bata dan lain-lain.

Menurut Aziz (2010) dengan berpikir positif beban dan pikiran kita akan menjadi sehat. Dengan berpikir positif, urat-urat saraf kita menjadi tidak tegang, sehingga pikiran menjadi jernih, mudah memutuskan hal-hal penting. Selain itu, berpikir positif akan menjadikan hati tenang, pikiran menjadi jernih, saraf/ otak tidak tegang, dan mempunyai semangat daya juang yang tinggi. Penelitian yang sejalan Purnamasari (2016) mengatakan bahwa kemampuan berpikir positif pada siswa sebelum diberikan bimbingan kelompok dengan sesudah diberikan layanan bimbingan kelompok berbeda, karena mengalami peningkatan kemampuan berpikir positif. Hal ini terlihat dari cara mengarahkan pikirannya pada kesuksesan, optimisme, pemecahan masalah, menjauhkan diri dari perasaan takut gagal, dan memperbanyak penggunaan kata-kata yang mengandung harapan, lebih memusatkan perhatiannya pada kekuatan diri, kepercayaan diri dan melihat secara positif, ketika mendapat masalah, maka dia akan berusaha untuk menyesuaikan diri, dengan kenyataan yang terjadi, akan menerima masalah dan berusaha menghadapinya, menjauhkan diri dari rasa penyesalan, frustrasi dan menyalahkan diri.

Ketika seseorang mengubah konsentrasi tentang sesuatu, ia harus menghadirkan konsentrasi lain sebagai gantinya. Akal manusia tidak dapat menghapus pengalaman, tapi dapat mengganti satu pengalaman dengan

pengalaman lain. Strategi mengganti konsentrasi adalah sekumpulan pertanyaan yang tanpa sadar kita gunakan ketika menghadapi masalah. Strategi ini sama dengan kegiatan evaluasi diri dalam menghadapi pengalaman hidup. Jika evaluasi ini negatif maka seseorang akan bersikap negatif. Ketika evaluasi diri bersifat positif maka hasilnya pun positif sehingga memotivasi seseorang dalam menyelesaikan masalahnya (Elfiky, 2017).

Hal ini sejalan dengan penelitian Prakoso (2014) yang mengatakan bahwa dengan berpikir positif diharapkan dapat meminimalisir kecemasan berbicara di depan umum, karena dengan berpikir positif siswa tidak hanya dapat membebaskan diri dari rasa cemas yang berkepanjangan, tetapi juga akan mampu menghilangkan berbagai perasaan negatif seperti rasa takut salah atau ditertawakan, malu, merasa tidak bisa dan rendah diri.

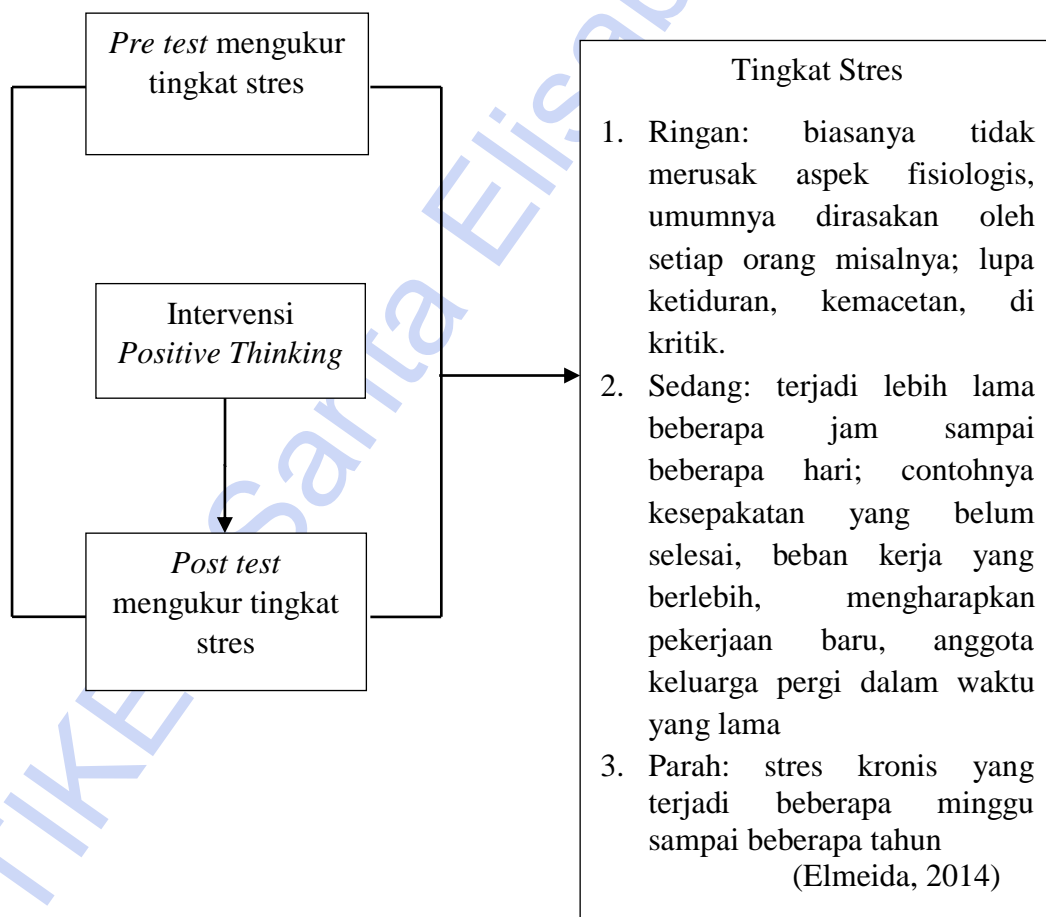
Moradi dkk (2017) mengatakan bahwa Pelatihan program berpikir positif di sekolah karena mengurangi prokrastinasi akademik dan meningkatkan keberhasilan dan kemajuan instudents kinerja akademik mereka. Beberapa pelatihan untuk mengetahui cara menghilangkan data kesalahan, meningkatkan kepercayaan diri dan kepuasan diri versus idealisme diajarkan kepada para siswa untuk menunjukkan bahwa hasil-hasil pelatihan ini untuk menolak berbagai emosi negatif, meningkatkan kepercayaan diri, dan akhirnya meningkatkan kepuasan pada siswa yang didorong untuk memilih dan keputusan.

BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Konseptual

Konsep merupakan abstraksi yang terbentuk oleh generalisasi dari hal-hal khusus. Kerangka konsep penelitian adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2012).

Bagan 3.1 Pengaruh *Positive Thinking* Terhadap Tingkat Stres Mahasiswa Tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan



Keterangan:

 : Diteliti

 : Adanya pengaruh

Variabel independen dalam penelitian ini adalah *Positive Thinking* pada Mahasiswa Tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan, yang dilakukan *pre-test* dan *post-test* pada Mahasiswa. Dalam kegiatan ini diharapkan ada pengaruh *positive thinking* terhadap tingkat stres mahasiswa Tingkat I STIKes Santa Elisabeth medan.

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah sesuatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab pertanyaan dalam penelitian. Setiap hipotesis terdiri atas suatu unit atau bagian dari permasalahan (Nursalam, 2013). Hipotesa pada penelitian ini adalah: H_a = Ada Pengaruh *Positive Thinking* Terhadap Stres Mahasiswa Tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Peneliti menggunakan rancangan *pre-eksperimental* dengan penelitian *one-group pre-post test design*. Ciri tipe penelitian ini adalah mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek di observasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian di observasi lagi setelah intervensi (Nursalam, 2013). Peneliti memberikan perlakuan *positive thinking* terhadap responden untuk tingkat stres. Rancangan tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.1 Desain Penelitian *One-Group Pre-post Test Design*

<i>Pre-test</i>	Intervensi	<i>Post-test</i>
01	X1, X2, X3	02

Keterangan:

01 : *Pre-test* pada kelompok

X : Perlakuan

02 : *Post test* pada kelompok

Penelitian ini meneliti tingkat stres mahasiswa tingkat I, dimana diberikan perlakuan tertentu dilakukan observasi pada saat *pre test*, kemudian setelah perlakuan, dilakukan lagi untuk mengetahui akibat dari perlakuan.

Pengujian sebab akibat dilakukan dengan cara membandingkan hasil *pre test* dan *post test* (Nursalam, 2013).

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi merupakan seluruh subjek atau objek dengan karakteristik tertentu akan diteliti. Bukan hanya subjek atau objek yang dipelajari saja tetapi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki subjek atau objek tersebut (Hidayat, 2012). Sedangkan menurut Sugiyono (2016) mengartikan populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/ subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Berdasarkan hasil data dari Tata Usaha STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2018 jumlah mahasiswa tingkat I adalah 185 orang. Maka populasi pada penelitian ini adalah seluruh mahasiswa tingkat I.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2011). Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. *Sampling* adalah suatu proses yang menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2013). Untuk mengetahui jumlah sampel keseluruhan, peneliti menggunakan perhitungan rumus Vincen.

$$\text{Rumus: } N = \frac{N Z^2 P (1-P)}{N G^2 + Z^2 P (1-P)}$$

Keterangan:

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

Z : Tingkat Keandalan 95% (1,96)

P : Proporsi populasi

G : Galat Pendugaan (0,1)

$$\begin{aligned}n &= \frac{185. (1,96)^2. 0,5 (0,5)}{185. (0,1)^2 + (1,96)^2. 0,5 (1-0,5)} \\&= \frac{185. 3,8416. 0,25}{185. 0,01 + 3,8416. 0,25} \\&= \frac{177,674}{1,85 + 0,9604} \\&= \frac{177,674}{2,8104} \\&= 63,22 \\n &= 63\end{aligned}$$

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *Proportionate Stratified Random Sampling*. *Proportionate Stratified Random Sampling* adalah teknik pengambilan sampel bila populasi mempunyai anggota/ unsur yang tidak homogen dan berstrata secara proporsional (Sugiyono, 2016). Pada Penelitian ini, peneliti akan membagi sampel berdasarkan jumlah mahasiswa tingkat I Ners, DIII Keperawatan, & DIII Kebidanan secara proporsional.

Menurut Machfoedz (2010) rumus proposi sampel:

$$n = \frac{\text{Banyak mahasiswa}}{\text{Total populasi}} \times \text{jumlah sampel}$$

$$\text{Ners} = \frac{113}{185} \times 63 = 39$$

$$\text{DIII Keperawatan} = \frac{31}{185} \times 63 = 11$$

$$\text{DIII Kebidanan} = \frac{41}{189} \times 63 = 13$$

Maka didapat jumlah sampel sebagai berikut: Ners tingkat I sebanyak 39 orang, DIII Keperawatan sebanyak 11 orang dan DIII Kebidanan sebanyak 13 orang. Jadi total keseluruhan sampel adalah 63 orang. Pada penelitian ini peneliti membagikan nomor kepada semua populasi, dan populasi yang memiliki nomor yang dilingkari menjadi sampel peneliti.

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel penelitian

1. Variabel independen

Variabel independen (bebas) adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2013). Variabel independen penelitian ini adalah *positive thinking*, sebagai variabel yang mempengaruhi.

2. Variabel dependen

Variabel dependen (terikat) adalah variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel terikat adalah aspek tingkah laku yang diamati dari suatu organisme yang dikenai stimulus (Nursalam, 2013). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat stres mahasiswa tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan.

4.3.2 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan uraian untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang akan diamati atau diteliti (Notodarmodjo, 2012).

Tabel 4.2 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional Pengaruh *Positive Thinking* Terhadap Tingkat Stres Pada Mahasiswa Tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
1. Independen <i>positive thinking</i>	<i>Positive thinking</i> adalah cara berpikir yang lebih menekankan pada hal-hal yang baik dibandingkan yang buruk	1. Perkiraan yang positif (<i>positive expectation</i>) 2. Afirmasi diri (<i>self affirmative</i>) 3. Pernyataan yang tidak menilai (<i>non judgement talking</i>) 4. Penyesuaian diri dalam realitas (<i>reality adaptation</i>)	SPO	-	-
2. Dependen Tingkat stres	Stres adalah suatu keadaan dimana psikis terganggu karena adanya faktor internal dan eksternal	1. Stres ringan 2. Stres sedang 3. Stres berat	Kuesioner	Ordinal	1. Normal: 1-15 2. Ringan: 15-30 3. Sedang: 31-45 4. Berat: 46-60 5. Parah: 61-75

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah yang dibahas tentang pengumpulan data yang disebut kuesioner, yang biasanya dipakai dalam wawancara (sebagai pedoman wawancara yang berstruktur). Kuesioner di sini dalam arti sebagai daftar pernyataan yang sudah tersusun dengan baik, sudah matang dimana

responden tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan jawaban-jawaban tertentu (Notoatmodjo, 2012). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari:

1. Instrumen data demografi

Instrumen penelitian dari data demografi meliputi: nama responden, umur, prodi, jenis kelamin, agama dan suku.

2. Instrumen tingkat stres

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang peneliti buat sendiri berdasarkan tanda dan gejala tingkat stres. Skala yang digunakan skala *likert* dimana terdiri dari 25 pernyataan yang membahas tentang tingkat stres dengan pilihan jawaban ada 4 untuk pernyataan positif (No. 3, 6, 20, & 21) yaitu, tidak pernah atau tidak pernah bernilai 3, kadang-kadang bernilai 2, sering bernilai 1, dan selalu bernilai 0. Sedangkan untuk pernyataan yang negatif (No. 1, 2, 4, 5, 7-19, 22-25) tidak pernah bernilai 0, kadang-kadang bernilai 1, sering bernilai 2, dan selalu bernilai 3. Pertanyaan butir 1, 2, 9, 10, 20 & 21 adalah pernyataan yang menunjukkan stres ringan, pernyataan butir 3, 5, 7, 15, 16, 17, 18, 19, & 23 merupakan pernyataan yang menunjukkan stres sedang, pernyataan butir 4, 6, 8, 11, 12, 13, 14, 22, 24 & 25 merupakan pernyataan yang menunjukkan stres berat. Skala yang digunakan pada variabel ini adalah skala ordinal.

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{75-0}{5} = 15$$

Dimana P merupakan panjang kelas dengan rentang 15 (selisih nilai tertinggi dan nilai terendah) dan banyak kelas sebanyak 5 kelas (tingkat stres: normal, ringan, sedang, berat & parah). Maka didapatkan nilai interval tingkat stres adalah sebagai berikut:

- | | |
|----------------------------------|---------|
| 1. Normal jika jawaban responden | : 0-15 |
| 2. Ringan jika jawaban responden | : 16-30 |
| 3. Sedang jika jawaban responden | : 31-45 |
| 4. Berat jika jawaban responden | : 46-60 |
| 5. Parah jika jawaban responden | : 61-75 |

3. Instrumen *positive thinking*

Pada variabel independen, peneliti menggunakan SPO (Standart Prosedur Operasional) yang diadopsi dari buku Elfiky tentang Terapi Berpikir Positif tahun 2017.

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi

Lokasi penelitian dilakukan di STIKes Santa Elisabeth Medan Jln. Bunga terompet No.108 Kecamatan Medan Selayang. Alasan memilih penelitian di STIKes Santa Elisabeth Medan, sebagai tempat penelitian karena lokasi strategis, mahasiswa tingkat I masih dalam tahap beradaptasi, terpisah dari orang tua sehingga peneliti ingin meneliti tentang tingkat stres pada mahasiswa tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2018. Sehingga populasi dari sampel dalam penelitian terpenuhi dan mendukung dalam penelitian.

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di STIKes Santa Elisabeth Medan pada bulan Maret-April 2018 dan dilakukan sebanyak tiga kali perlakuan pada hari yang berbeda-beda secara berturut-turut selama 20-30 menit.

4.6 Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Metode pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode data primer. Data primer adalah data yang langsung diperoleh dari responden (Sugiyono, 2016). Data primer di dapat langsung dari subjek penelitian menggunakan kuesioner yang berupa beberapa pernyataan untuk mengukur tingkat stres.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2014). Sebelum melakukan pengumpulan data, peneliti membagi responden menjadi 3 kelompok. Kemudian pada proses pengumpulan data, peneliti membagi proses menjadi tiga bagian dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Pre Test*

Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu memberikan surat persetujuan untuk menjadi responden. Apabila terdapat peserta di luar dari responden ingin mengikuti kegiatan yang akan dilakukan tetapi, tidak

termasuk responden, maka peserta tersebut boleh mengikuti kegiatan yang dilakukan oleh peneliti. Sebelum melakukan kegiatan peneliti terlebih dahulu memberikan lembar kuesioner *pre test* untuk mengidentifikasi tingkat stres responden.

2. Intervensi

Peneliti memberikan *positive thinking* sebanyak 3 pemberian selama tiga hari berturut-turut. Pemberian *positive thinking* dilakukan selama 20-30 menit. Instrumen *positive thinking* adalah Standard Prosedur Operasional (SPO) yang diadopsi dari buku Elfiky tentang Terapi Berpikir Positif tahun 2017.

3. Post test

Setelah dilakukan pemberian *positive thinking* akan dilakukan pengukuran kembali tingkat stres dengan menggunakan kuesioner. Selanjutnya peneliti akan mengamati apakah terdapat perbedaan pengaruh *positive thinking* terhadap tingkat stres mahasiswa tingkat I.

4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas

Validitas merupakan derajat ketepatan, yang berarti tidak ada perbedaan antar data yang dilaporkan oleh peneliti dengan data yang sesungguhnya terjadi pada objek penelitian. Dikatakan valid jika $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$ ($r \text{ tabel} = 0,361$) (Sugiyono, 2016). Uji validitas instrumen penelitian (Kuesioner tingkat stres) dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada 30 mahasiswa tingkat satu DIII Keperawatan di Poltekes Kesehatan. Hasil uji valid diperoleh bahwa dari 30

pernyataan, terdapat 5 pernyataan yang tidak valid ($r < 0,361$) sehingga peneliti menggunakan kuesioner dengan 25 pernyataan.

Reabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Alat dan cara mengukur atau mengamati sama-sama memegang peranan penting dalam waktu yang bersamaan (Nursalam, 2014). Polit dan Beck (2012) juga menambahkan koefisien reliabilitas yang lebih tinggi dari 0,70 dianggap memuaskan, namun koefisiennya lebih besar dari 0,80 jauh lebih baik. Hasil uji reliabilitas kuesioner dengan *cronbach's alpha* = 0,902, sehingga dinyatakan reliabel.

4.6.4 Prosedur *positive thinking*

1. Persiapan alat

Lembar kuesioner 63 rangkap

2. Persiapan lingkungan yang nyaman dan tenang, dilakukan di gedung Hilaria asrama STIKes Santa Elisabeth Medan.

3. Prosedur kerja

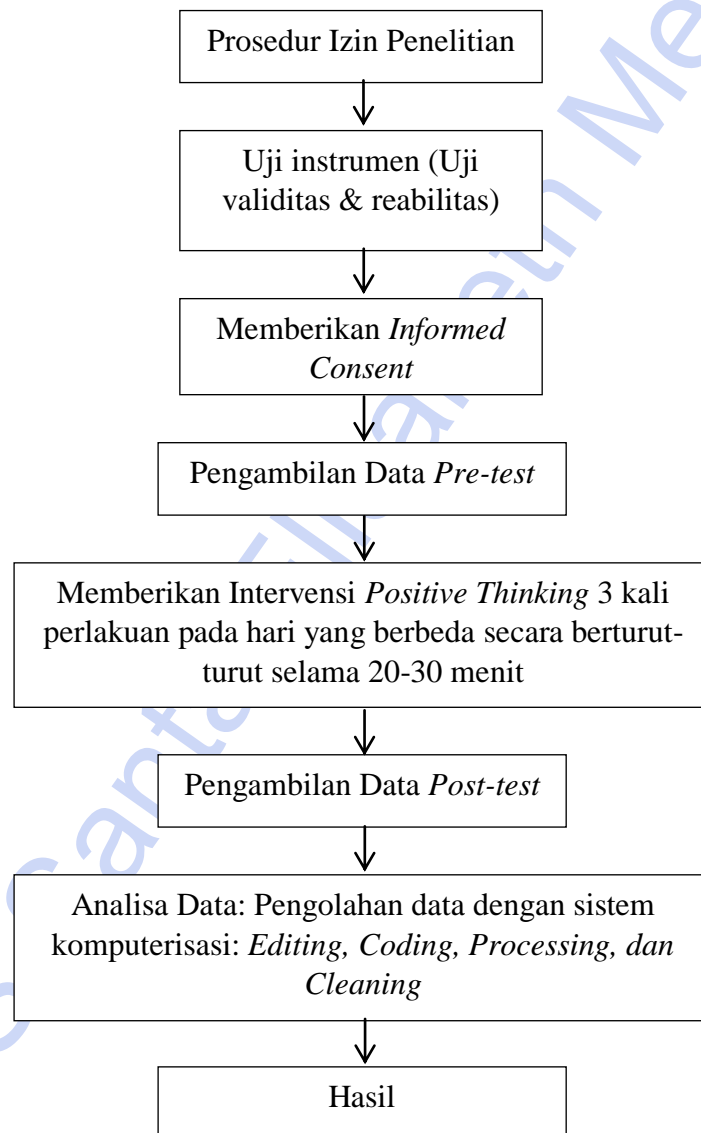
- a. Melakukan pengenalan peneliti, dan para responden
- b. Memberikan lembaran kuesioner *pre test* tingkat stres
- c. Penjelasan materi *positive thinking* kepada responden
- d. Memberikan waktu kepada responden untuk memikirkan satu pengalaman negatif
- e. Memberikan kesempatan kepada responden untuk menjawab beberapa pertanyaan tentang bagaimana responden memusatkan pada inti masalah

dan sifat negatifnya. Kemudian responden menuliskan jawaban pada selembar kertas.

- f. Responden diberikan kesempatan untuk menceritakan perasaan yang dialaminya.
- g. Memberikan waktu kepada responden untuk memikirkan masalah yang sama dan menjawab beberapa pertanyaan tentang memotivasi responden untuk menyelesaikannya.
- h. Responden diberikan kesempatan untuk menceritakan perasaan yang dialaminya.
- i. Peneliti membagi kuesioner untuk *post test*.
- j. Dokumentasi.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Pengaruh *Positive Thinking* Terhadap Tingkat Stres Mahasiswa Tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan



4.8 Analisa Data

Setelah seluruh data yang dibutuhkan dikumpulkan oleh peneliti, maka dilakukan pengolahan data dengan cara perhitungan statistik untuk menentukan

besarnya pengaruh *positive thinking* dalam tingkat stres pada mahasiswa tingkat

I. Adapun proses pengolahan data yaitu:

1. *Editing*: memeriksa dan melengkapi data yang diperoleh.
2. *Coding*: tahap ini dilakukan sebagai penanda responden dan penanda pertanyaan-pertanyaan yang dibutuhkan.
3. *Data Entry* atau *Processing*: memproses agar data yang sudah diinput dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara menginput data menggunakan komputer.
4. *Cleaning*: kegiatan pengecekan kembali data yang sudah diinput apakah ada kesalahan atau tidak (Notoatmodjo, 2010).

Data dianalisis menggunakan alat bantu program statistik komputer yaitu analisis univariat (analisis deskriptif) dan analisis bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis univariat pada penelitian ini adalah data tingkat stres mahasiswa tingkat I yang diberikan pengajaran *positive thinking*. Apabila telah dilakukan analisis univariat tersebut di atas, hasilnya akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel dan dapat dilanjutkan uji analisis bivariat. Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga memiliki hubungan, korelasi atau pengaruh. Analisis bivariat *T-Test* digunakan pada uji statistik parametrik dengan ketentuan sampel yang digunakan berasal dari populasi dengan distribusi normal.

Uji statistik *paired t-test* adalah uji statistik parametrik yang digunakan untuk menguji perbedaan dari data dependen (sampel terikat) dengan tingkat

signifikansi (α) = 0,05. Data dependen adalah data yang berasal dari dua buah variabel yang keadaan variabel yang satu dipengaruhi oleh variabel lain. Apabila data tidak terdistribusi normal maka uji alternatif dalam penelitian ini menggunakan *Uji Wilcoxon Sing Rank Test* (Polit, 2010). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan *Uji statistik paired t-test* karena data peneliti terdistribusi normal dilihat dari koefisien varians, skewness, kurtosis & normal Q-Q plots.

4.9 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, penelitian ini memiliki beberapa hal yang berkaitan dengan permasalahan etik, yaitu memberikan penjelasan kepada calon responden peneliti tentang tujuan penelitian dan prosedur pelaksanaan penelitian, Polit & Beck (2010). Apabila calon responden bersedia, maka responden dipersilahkan untuk menandatangani *informed consent*. Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden di lembar alat ukur, tetapi hanya mencantumkan inisial nama atau kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan, hal ini sering disebut dengan *anonymity*.

Kerahasiaan informasi responden (*confidentiality*) dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu saja yang digunakan untuk kepentingan penelitian atau hasil riset. *Beneficience*, peneliti selalu berupaya agar segala tindakan responden mengandung prinsip kebaikan. *Nonmaleficience*, tindakan atau penelitian yang dilakukan peneliti tidak mengandung unsur bahaya atau merugikan responden apalagi sampai mengancam jiwa. *Veracity*, penelitian yang

dilakukan dijelaskan secara jujur tentang manfaatnya, efeknya dan apa yang didapat jika responden dilibatkan dalam penelitian tersebut.

Setelah mendapat *ethical clearance* dari Komite Etik STIKes Santa Elisabeth Medan peneliti memohon izin kepada Ketua STIKes Santa Elisabeth untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh *Positive Thinking* terhadap tingkat stres mahasiswa tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan. Setelah mendapatkan izin penelitian, maka peneliti mengambil sampel secara acak (dengan membagikan nomor kepada semua populasi, dan populasi yang memiliki nomor yang dilingkari menjadi sampel peneliti) pada seluruh mahasiswa tingkat I dan membagikan *informed consent* pada responden.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

Dalam bab ini akan diuraikan hasil penelitian tentang pengaruh *positive thinking* terhadap tingkat stres mahasiswa tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan.

STIKes Santa Elisabeth Medan adalah Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan yang berlokasi di jalan Bunga Terompet No. 118 Kelurahan Sempakata Kecamatan Medan Selayang Medan. Institusi ini merupakan salah satu karya pelayanan dalam pendidikan yang didirikan oleh Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth (FSE) yang dibangun pada tahun 1931. Pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan memiliki motto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Matius 25:26)”. Visi STIKes Santa Elisabeth Medan yaitu menjadi institusi pendidikan kesehatan yang unggul dalam pelayanan kegawatdaruratan berdasarkan Daya Kasih Kristus yang menyembuhkan sebagai tanda kehadiran Allah dan mampu berkompetisi di tingkat nasional tahun 2022.

Misi STIKes Santa Elisabeth Medan adalah sebagai berikut:

1. Menyelenggarakan kegiatan pendidikan berkualitas yang berfokus pada pelayanan kegawatdaruratan berdasarkan Daya Kasih Kristus yang menyembuhkan.
2. Menyelenggarakan penelitian di bidang kegawatdaruratan berdasarkan *evidence based practice*.

3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat sesuai dengan kompetensi dan kebutuhan masyarakat.
4. Mengembangkan tata kelola yang transparan, akuntabel, dan berkomitmen
5. Mengembangkan kerja sama dengan institusi dalam dan luar negeri yang terkait dalam bidang kegawatdaruratan.

STIKes Santa Elisabeth Medan juga memiliki 5 program studi yaitu sebagai berikut:

1. Prodi DIII Keperawatan,
2. Prodi DIII Kebidanan,
3. Prodi Ners,
4. Profesi Ners,
5. Prodi D4 Teknologi Laboratorium Medik.

Adapun jumlah mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan Tingkat I adalah sebanyak 185 orang, mahasiswa Prodi Ners sebanyak 113 orang, Prodi DIII Keperawatan sebanyak 31 orang dan Prodi DIII Kebidanan sebanyak 41 orang.

Hasil univariat dalam penelitian ini tertera di bawah ini berdasarkan karakteristik responden di STIKes Santa Elisabeth Medan meliputi: umur, prodi, jenis kelamin, agama dan suku.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Demografi Mahasiswa Tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan 2018

Karakteristik	f	%
Prodi		
DIII Keperawatan	11	17,2
DIII Kebidanan	13	20,3
Ners Tahap Akademik	39	62,5
Total	63	100,0
Jenis kelamin		
Laki- laki	-	-
Perempuan	63	100,0
Total	63	100,0
Agama		
Kristen	44	68,8
Katolik	19	31,2
Total	63	100,0
Suku		
Batak Karo	9	14,1
Batak Toba	35	56,3
Batak Pak-pak	2	3,1
Simalungun	3	4,7
Nias	14	21,8
Total	63	100

Berdasarkan tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Demografi Mahasiswa Tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan 2018, diperoleh hasil penelitian berdasarkan prodi sebagian besar adalah Ners Tahap Akademik sebanyak 40 orang (62,5%). Berdasarkan jenis kelamin perempuan sebanyak 64 orang (100%). Berdasarkan agama sebagian besar adalah agama Kristen sebanyak 44 orang (68,8%). Berdasarkan suku sebagian besar adalah Batak Toba sebanyak 34 orang (56,3 %).

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Mahasiswa Tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan 2018

Mean	Median	Mode	Std. Deviation	Min-Max
18,44	18,00	18	0,774	17-21

Dari hasil tabel 5.2 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan umur didapat mean 18,44 dan Std. Deviation 0,774.

Tingkat stres mahasiswa tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan *pre* intervensi *positive thinking*

Tabel 5.3 Tingkat Stres *Pre* Intervensi Pada Mahasiswa Tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan 2018

Tingkat Stres	f	%
Normal	2	3,2
Stres Ringan	20	31,7
Stres Sedang	30	47,6
Stres Berat	11	17,5
Total	63	100,0

Berdasarkan tabel 5.3 diatas diperoleh data responden sebelum dilakukan intervensi *positive thinking* tingkat stres yang dialami oleh responden yaitu tingkat stres sedang sebanyak 30 orang (47,6%), tingkat stres ringan sebanyak 20 orang (31,7%), tingkat stres berat sebanyak 11 orang (17,5%) dan tingkat stres normal sebanyak 2 orang (3,2%).

Tingkat stres mahasiswa tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan I *post* intervensi *positive thinking*

Tabel 5.4 Tingkat Stres *Post* Intervensi Pada Mahasiswa Tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan 2018

Tingkat Stres	f	%
Normal	4	6,3
Stres Ringan	27	42,9
Stres Sedang	29	46,0
Stres Berat	3	4,8
Total	63	100,0

Berdasarkan tabel 5.4 diperoleh data responden setelah dilakukan intervensi *positive thinking* tingkat stres yang dialami oleh responden yaitu tingkat stres sedang sebanyak 29 orang (46,0%), tingkat stres ringan sebanyak 27 orang (42,9 %), tingkat stres normal sebanyak 4 orang (6,3 %) dan tingkat stres berat sebanyak 3 orang (4,8 %).

Pengaruh *positive thinking* terhadap tingkat stres mahasiswa tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan

Positive thinking dilakukan 3 kali perlakuan dengan durasi waktu selama tiga puluh menit. Untuk mengetahui perubahan tingkat stres sebelum dan sesudah dilakukan intervensi *positive thinking* pada mahasiswa tingkat I diukur dengan menggunakan lembar kuesioner. Setelah didapatkan data, kemudian dilakukan intervensi kepada responden dan untuk mengetahui apakah ada perubahan intervensi yang diberi, dilakukan kembali pengukuran tingkat stres dengan menggunakan kuesioner yang sama.

Setelah semua data terkumpul dari responden, dilakukan analisis menggunakan alat bantu program statistik komputer. Data yang telah dikumpulkan dilakukan uji normalitas yang terdiri dari koefisien varians, skewness, kurtosis & normal Q-Q plots. Dari hasil uji normalitas didapatkan bahwa data terdistribusi normal, sehingga peneliti menggunakan uji *T-Test*. Hal ini ditunjukkan pada tabel di bawah ini:

Pengaruh *Positive Thinking* Terhadap Tingkat Stres Mahasiswa Tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan 2018

Tabel 5.5 Pengaruh *Positive Thinking* Terhadap Tingkat Stres Mahasiswa Tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2018

		Paired Differences							
					95% Confidence Interval of the Difference				Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Lower	Upper	t	df	
Pair 1	Tingkat stres pre-tingkat stres post	.302	.754	.095	.112	.492	3.174	62	.002

Berdasarkan tabel 5.5 diperoleh data bahwa hasil uji statistik *t-test*, menunjukkan nilai $p = 0,002$ dimana nilai $p < 0,05$. Hasil uji tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh *positive thinking* terhadap tingkat stres mahasiswa tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2018, sehingga H_a diterima.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Tingkat stres mahasiswa tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan *pre* intervensi *positive thinking*

Tingkat stres yang dialami oleh responden yaitu tingkat stres yang dialami oleh responden yaitu tingkat stres sedang sebanyak 30 orang (47,6%), tingkat stres ringan sebanyak 20 orang (31,7%), tingkat stres berat sebanyak 11 orang (17,6%) dan tingkat stres normal sebanyak 2 orang (3,2%)

Didukung oleh teori Mubarak (2015) yang mengatakan bahwa penyebab stres dikelompokkan menjadi dua : (1) Stresor mayor, yang berupa *major live events* yang meliputi peristiwa kematian orang yang disayang, masuk sekolah pertama kali, dan perpisahan. (2) Stresor minor, yang berasal dari stimulus tentang masalah kehidupan sehari-hari, misalnya ketidaksenangan emosional terhadap hal-hal tertentu sehingga menyebabkan munculnya stres.

Faktor lain yang juga mempengaruhi stres pada mahasiswa antara lain tempat tinggal yang jauh dari orang tua/ keluarga, masalah ekonomi seperti uang saku per bulan, prestasi akademik, beban tugas perkuliahan, hubungan interpersonal. Stres dianggap sebagai ancaman yang dapat menyebabkan

kecemasan, depresi, disfungsi sosial bahkan niat untuk mengakhiri hidup. Mahasiswa yang mengalami kondisi stres yang ekstrem atau depresi membutuhkan perhatian serius karena dapat membawa dampak yang kurang baik terhadap proses pembelajaran dan prestasi mahasiswa (Legiran, 2015).

Hal ini sejalan dengan penelitian Papadopoulus (2013) yang mengatakan bahwa domisili pada mahasiswa memberikan pengaruh kejadian stres. Mahasiswa yang tidak tinggal bersama orang tua cenderung mengalami stres lebih berat daripada mahasiswa yang tinggal bersama orang tua. Mahasiswa yang tinggal jauh dari orangtua/ keluarga sebenarnya cenderung mengalami stres disebabkan oleh karena mereka diharuskan untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan yang belum mereka kenal sebelumnya. Perubahan tempat tinggal yang sebelumnya bersama orang tua/ keluarga dapat menjadi stresor bagi mahasiswa kedokteran yang menempuh pendidikan mereka.

Dari hasil penelitian ditemukan bahwa tingkat stres mahasiswa tingkat I disebabkan oleh sulitnya beradaptasi dengan lingkungan dan teman baru, berpisah dengan orang tua maupun keluarga, dituntut untuk mengikuti segala peraturan asrama, banyaknya tugas perkuliahan, perselisihan paham dengan teman sekamar, maupun masalah keuangan. Akibatnya mahasiswa tingkat I sering kali berpikiran negatif selama tinggal di lingkungan baru, melihat masalah dari sisi negatif, sehingga beberapa diantaranya tidak bersemangat dan merasa putus asa.

5.2.2 Tingkat stres mahasiswa tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan *post* intervensi *positive thinking*.

Tingkat stres yang dialami oleh responden yaitu tingkat stres sedang sebanyak 29 orang (46,0%), tingkat stres ringan sebanyak 27 orang (42,9 %), tingkat stres normal sebanyak 4 orang (6,3 %) dan tingkat stres berat sebanyak 3 orang (4,8 %).

Mubarak (2015) mengatakan bahwa adaptasi dikaitkan dengan upaya pertahanan diri yang diperoleh sejak lahir atau yang didapat dengan proses belajar yang digunakan untuk mengurangi stres. Saat mengalami stres, tubuh akan merespons agar dapat berfungsi dengan baik di dalam lingkungan yang berubah. Upaya ini dilakukan untuk membatasi tempat terjadinya stres serta mengurangi atau menetralkan pengaruh yang ditimbulkan. Selain itu Nasir (2011) menyatakan bahwa selain dari adaptasi, koping yang efektif dapat membantu seseorang untuk menoleransi dan menerima situasi menekan, serta tidak merisaukan tekanan yang tidak dapat dikuasainya. Semakin bagus mekanisme koping seseorang maka tingkat stres yang dialami semakin berkurang. Begitu pun sebaliknya, semakin rendah mekanisme koping seseorang maka tingkat stres semakin tinggi.

Aziz (2010) mengatakan bahwa orang yang berpikir positif adalah mereka yang mampu menyiasati dan menyikapi masalah dengan terbuka. Ketika mereka dilanda sebuah masalah, tidak serta merta ia merasa berat dalam menghadapinya. Sebaliknya masalah tersebut tidak berpengaruh besar terhadap aktivitasnya melainkan beraktivitas seperti biasanya, tidak terlalu memikirkan beban yang dihadapi, masalah tidak menjadi kendala terhadap jalan hidupnya.

Hal ini sejalan dengan penelitian Prakoso (2014) yang mengatakan bahwa dengan berpikir positif diharapkan dapat meminimalisir kecemasan berbicara di depan umum, karena dengan berpikir positif siswa tidak hanya dapat membebaskan diri dari rasa cemas yang berkepanjangan, tetapi juga akan mampu menghilangkan berbagai perasaan negatif seperti rasa takut salah atau ditertawakan, malu, merasa tidak bisa dan rendah diri.

Moradi dkk (2017) mengatakan bahwa Pelatihan program berpikir positif di sekolah karena mengurangi prokrastinasi akademik dan meningkatkan keberhasilan dan kemajuan instudents kinerja akademik mereka. Beberapa pelatihan untuk mengetahui cara menghilangkan data kesalahan, meningkatkan kepercayaan diri dan kepuasan diri versus idealisme diajarkan kepada para siswa untuk menunjukkan bahwa hasil-hasil pelatihan ini untuk menolak berbagai emosi negatif, meningkatkan kepercayaan diri, dan akhirnya meningkatkan kepuasan pada siswa yang didorong untuk memilih dan keputusan.

Dari hasil penelitian ditemukan mahasiswa tingkat I ada yang mengalami penurunan dan ada juga yang mengalami peningkatan. Tingkat stres yang menurun disebabkan oleh mahasiswa pada saat dilakukan intervensi *positive thinking* fokus dan serius mengikuti instruksi dari peneliti. Namun beberapa responden ada yang tidak fokus, acuh tak acuh dan hanya melakukan intervensi pada saat latihan, tidak sering melakukannya di waktu yang senggang sehingga hasil penelitian tidak sesuai dengan harapan peneliti. Selain itu adaptasi dan mekanisme koping dari masing-masing mahasiswa dapat mempengaruhi tingkat stres mahasiswa. Setiap orang yang berada di lingkungan yang baru dan sudah

lama pada lingkungan tersebut akan menyesuaikan diri dengan lingkungannya sehingga dapat beradaptasi dengan baik. Begitu juga dengan responden peneliti dalam penelitian ini. Mahasiswa sudah mampu beradaptasi dengan lingkungan yang ditempatinya, teman baru, peraturan yang ada di sekitarnya sehingga mempengaruhi tingkat stres yang dialami mahasiswa.

5.2.3 Pengaruh *positive thinking* terhadap tingkat stres mahasiswa tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 63 orang responden didapatkan data bahwa ada perubahan tingkat stres sebelum dan sesudah dilakukan intervensi *positive thinking*. Pada tahap *pre* intervensi mayoritas responden mengalami tingkat stres sedang (47,6%) dan minoritas responden mengalami tingkat stres normal (3,2%). Pada tahap *post* intervensi *positive thinking* pada responden terjadi penurunan tingkat stres dimana mayoritas responden berada di tingkat stres sedang (46,0%) dan minoritas pada tingkat stres normal (6,3%). Berdasarkan hasil uji statistik *t-test* menunjukkan nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada pengaruh *positive thinking* terhadap tingkat stres mahasiswa tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2018.

Stres adalah suatu keadaan yang dihasilkan oleh perubahan lingkungan yang diterima sebagai satu hal yang menantang, mengancam atau merusak terhadap keseimbangan atau ekuilibrium seseorang (Smelzer, 2001). Ketika terjadi stres, seseorang menggunakan energi fisiologi dan psikologi untuk merespons beradaptasi. Parmar (2015) mengatakan bahwa berpikir positif akan membantu seseorang mengatasi kehidupan sehari-hari. Berpikir positif

membawa sikap optimis dalam kehidupan sehari-hari serta menghindari rasa kekhawatiran dan pikiran negatif. Dengan berpikir negatif membuat seseorang merasa buruk di masa kini. Elfiky (2017) menambahkan bahwa pikiran negatif dapat membuat degup jantung semakin kencang, napas semakin cepat, tubuh gemetar, suhu tubuh berubah sehingga dapat berpengaruh pada sistem saraf dan kekebalan tubuh. Pikiran negatif juga dapat membuat seseorang merasa tercekik, berkeringat, berbicara terbata-bata dan lain-lain.

Menurut Aziz (2010) dengan berpikir positif beban dan pikiran kita akan menjadi sehat. Dengan berpikir positif, urat-urat saraf kita menjadi tidak tegang, sehingga pikiran menjadi jernih, mudah memutuskan hal-hal penting. Selain itu, berpikir positif akan menjadikan hati tenang, pikiran menjadi jernih, saraf/ otak tidak tegang, dan mempunyai semangat daya juang yang tinggi. Penelitian yang sejalan Purnamasari (2016) mengatakan bahwa kemampuan berpikir positif pada siswa sebelum diberikan bimbingan kelompok dengan sesudah diberikan layanan bimbingan kelompok berbeda, karena mengalami peningkatan kemampuan berpikir positif. Hal ini terlihat dari cara mengarahkan pikirannya pada kesuksesan, optimisme, pemecahan masalah, menjauhkan diri dari perasaan takut gagal, dan memperbanyak penggunaan kata-kata yang mengandung harapan, lebih memusatkan perhatiannya pada kekuatan diri, kepercayaan diri dan melihat secara positif, ketika mendapat masalah, maka dia akan berusaha untuk menyesuaikan diri, dengan kenyataan yang terjadi, akan menerima masalah dan berusaha menghadapinya, menjauhkan diri dari rasa penyesalan, frustrasi dan menyalahkan diri.

Ketika seseorang mengubah konsentrasi tentang sesuatu, ia harus menghadirkan konsentrasi lain sebagai gantinya. Akal manusia tidak dapat menghapus pengalaman, tapi dapat mengganti satu pengalaman dengan pengalaman lain. Strategi mengganti konsentrasi adalah sekumpulan pertanyaan yang tanpa sadar kita gunakan ketika menghadapi masalah. Strategi ini sama dengan kegiatan evaluasi diri dalam menghadapi pengalaman hidup. Jika evaluasi ini negatif maka seseorang akan bersikap negatif. Ketika evaluasi diri bersifat positif maka hasilnya pun positif sehingga memotivasi seseorang dalam menyelesaikan masalahnya (Elfiky, 2017).

Setelah mengikuti dan melakukan intervensi *positive thinking* responden lebih optimis, termotivasi untuk menyelesaikan segala masalah yang menyebabkan stres, menjauhkan diri dari frustrasi dan belajar beradaptasi dengan lingkungan sekitar. Pemberian intervensi *positive thinking* dapat memberikan perubahan tingkat stres pada mahasiswa tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan dikarenakan *positive thinking* dapat membuat responden menerima dengan lapang dada segala persoalan yang terjadi, tidak mudah merasa sedih dan putus asa, bersemangat untuk memperbaiki kesalahan, manajemen waktu baik dalam mengerjakan tugas-tugas kuliah, berkonsultasi dengan dosen pembimbing tentang masalah pribadi seperti masalah keuangan, tidak bersifat egois dan berpikiran negatif saat berselisih dengan teman serta beradaptasi dengan lingkungan sekitar dan selalu merasa kuat dalam menghadapi persoalan yang dialaminya.

Selain itu, pada penelitian ini peneliti mengalami beberapa hambatan dalam penelitian seperti: tindakan intervensi yang seharusnya dilakukan selama tiga hari berturut-turut namun dilakukan berselang-selang berhubung responden tidak mempunyai waktu/ sibuk dengan tugas kuliah dan mempersiapkan diri untuk ujian OSCA. Sehingga penelitian harus ditunda dalam beberapa hari. Hal ini sejalan dengan penelitian Hendriyanto (2011) yang mengatakan bahwa selama melakukan penelitian, peneliti mempunyai keterbatasan seperti: kondisi lingkungan yang bervariasi dalam setiap sesi terapi yang terkadang bising membuat terapinya dilakukan pengulangan. Jadwal terapi responden yang berbeda dalam setiap sesi sehingga kondisi lingkungan juga berbeda, dan peneliti tidak melakukan kontrol terhadap responden untuk menurunkan stres diluar hipnoterapis. Untuk itu ada baiknya intervensi *positive thinking* lebih sering dilakukan oleh responden untuk lebih menurunkan tingkat stresnya, bukan hanya dilakukan 3x perlakuan. Responden juga arus lebih serius dan lebih fokus pada saat melakukan intervensi. Selain itu mahasiswa diharapkan untuk menghindari sikap mengeluh, karena dengan mengeluh masalah akan terasa berat dan jangan pernah beranggapan bahwa setiap masalah tidak ada jalan keluarnya. Hal ini dapat menimbun stres dalam otak.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 63 responden mengenai pengaruh *positive thinking* terhadap tingkat stres mahasiswa tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2018 maka dapat disimpulkan:

1. Tingkat Stres *Pre* Intervensi Pada Mahasiswa Tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan ditemukan sebagian besar mengalami tingkat stres sedang sebanyak 30 orang (47,6%).
2. Tingkat Stres *Post* Intervensi Pada Mahasiswa Tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan ditemukan sebagian besar mengalami tingkat stres sedang sebanyak 29 orang (46,0%).
3. Berdasarkan hasil dari uji *t-test* didapatkan *p value* = 0,002 ($p < 0,05$) yang berarti H_a diterima yang artinya Ada pengaruh pemberian intervensi *positive thinking* terhadap tingkat stres mahasiswa tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2018.

6.2 Saran

Berdasarkan dari hasil penelitian dengan jumlah responden sebanyak 63 orang mengenai pengaruh pemberian intervensi *positive thinking* terhadap tingkat stres mahasiswa tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan maka disarankan kepada:

1. Bagi institusi pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dalam pemberian sosialisasi pada mahasiswa-mahasiswi baru STIKes Santa Elisabeth Medan yang akan menjalani perkuliahan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

2. Mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi mahasiswa dan selalu meningkatkan pengaktualisasian *positive thinking* sehingga dapat mengurangi tingkat stres yang dialami selama menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan. Selain itu mahasiswa diharapkan untuk menghindari sikap mengeluh, karena dengan mengeluh masalah akan terasa berat dan jangan pernah beranggapan bahwa setiap masalah tidak ada jalan keluarnya. Hal ini dapat menimbun stres dalam otak.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dan masukan bagi peneliti selanjutnya. Peneliti berikutnya bisa menggunakan lembar kuesioner tingkat stres dalam penelitian ini atau memodifikasi sesuai dengan penelitian. Selain itu, Peneliti berikutnya bisa meneliti di tempat berbeda dalam waktu relatif lama dan mengurangi banyak grup sampel. Peneliti juga bisa melakukan penelitian mengenai pengaruh *positive thinking* terhadap stres tingkat I dengan menambahkan intervensi yang dilakukan group kontrol dan membandingkan efektifitas *positive thinking* antara grup intervensi dan grup kontrol.

DAFTAR PUSTAKA

- Arsy, Hayuni. (2011). *Hubungan Berpikir Positif Dengan Kecemasan Menghadapi Masa Depan Pada Mahasiswa Fakultas Psikologi UIN Suska Riau*, (Online), (http://repository.uin-suska.ac.id/1164/1/2011_201108.pdf, diakses: 25 Oktober 2017)
- Augesti, Gita dkk. (2015). *Differences in Stress Level Between First Year and Last Year Medical Students in Medical Faculty of Lampung University*. (Online), (<http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/viewFile/578/582>, diakses: 15 Januari 2018)
- Aziz Sh, Abdul. (2010). *Aktivasi Berpikir Positif*. Jogjakarta: Bukubiru
- Cahyati, Imah. (2017). *Konsep Bepikir Positif Dalam Buku Terapi Berpikir Positif Karya Dr. Ibrahim Elfiky Dan Relevansinya Dengan Pembentukan Karakter Muslim*, (Online), (<http://eprints.iain-surakarta.ac.id/580/1/Imah%20cahyati.pdf>, diakses: 19 September 2017)
- Chinaveh, Mahbobeh & seyedeh. (2017). *Mental Health Rehabilitation Based on Positive Thinking Skills Training*, (Online), (<http://www.sapub.org/global/showpaperpdf.aspx?doi=10.5923/j.ijpbs.20170701.01>, diakses: 1 Oktober 2017)
- Dwitantyanov, Aswendo dkk. (2010). *Pengaruh Pelatihan Berpikir Positif Pada Efikasi Diri Akademik Mahasiswa (Studi Eksperimen Pada Mahasiswa Fakultas Psikologi UNDIP Semarang)*, (Online), (<http://www.jogjapress.com/index.php/EMPATHY/article/download/1566/904>, diakses: 19 September 2017)
- Eagleson, Claire, dkk. (2016). *The Power of Positive Thinking: Pathological Worry is reduced by Thought Replacement in Generalized Anxiety Disorder* (Online) (https://ac.els-cdn.com/S0005796715300814/1-s2.0-S0005796715300814-main.pdf?_tid=af809e6a-a6b9-11e7-abf8-00000aab0f6c&acdnat=1506870390_86fff1dc9b02f03f67d7a895925341f3, diakses: 1 Oktober 2017)
- Elfiky, Dr. Ibrahim. (2017). *Terapi Berpikir Positif*. Jakarta: Serambi
- Elmeida, Fitria Ika. (2014). *Keterampilan Dasar Bidan*. Jakarta: TIM
- Firdaus, Areya Prabu. (2016). *Dasyatnya Pikiran Positif Guna Melejitkan SDM dan Mendongkrak Penjualan*. Yogyakarta: FlashBooks

- Hendriyanto, B., Sriati, A., Fitria, N. (2011). *Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Tingkat Stres Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran Angkatan 2011*. (Online), (<http://jurnal.unpad.ac.id/ejournal/article/viewFile/715/761> ,diakses: 12 April 2018)
- Hidayat. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat, A. Azis Alimul dan Uliyah, Musrifatul. (2014). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika
- Kholidah, Enik Nur. (2012). *Berpikir Positif untuk Menurunkan Stres Psikologis*, (Online) (<https://journal.ugm.ac.id/jpsi/article/view/6967/5428>, diakses: 19 September 2017)
- Legiran, dkk. (2015). *Factor Resiko Stres dan Perbedaannya pada Mahasiswa Berbagai Angkatan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang*. (Online), (<http://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jkk/article/download/2556/1401>, diakses: 7 Oktober 2017)
- Machfoedz, drg. Ircham. (2010). *Statistika Induktif Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran (BIOSTATISTIKA)*. Yogyakarta: Penerbit Fitramaya
- Motamed, Mohadeseh, dkk. (2017). *Effectiveness of Positive Thinking Training Program on Nurses Quality of Work Life through Smartphone Applications*. (Online) (<http://downloads.hindawi.com/journals/isrn/2017/4965816.pdf>, diakses: 1 Oktober 2017)
- Mubarak, Wahit Iqbal dkk. 2015. *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar Buku 1*. Jakarta: Salemba Medika
- Nasir, Abdul. (2011). *Dasar- Dasar Keperawatan Jiwa: Pengantar & Teori*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurmayasari, Kiki; Marusdi, Hadjam. (2015). *Hubungan antara Berpikir Positif dan Perilaku Menyontek pada Siswa X SMK Kopreasi Yogyakarta*. (Online), (<http://journal.uad.ac.id/index.php/EMPATHY/article/download/3009/1748>, diakses: 16 Januari 2018)

- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Opt, Susan K & Loffredo, Donald A. (2000). *Rethinking Communication Apprehension: A Myers-Briggs Perspective*, (Online), (https://www.researchgate.net/profile/Susan_Opt/publication/12290529_Rethinking_Communication_Apprehension_A_Myers-Briggs_Perspective/links/54d3d0490cf2970e4e607b02/Rethinking-Communication-Apprehension-A-Myers-Briggs-Perspective.pdf), diakses: 16 Januari 2018)
- Papadopaulos, C., & Ali, N. (2013). *Stress Levels Their Risk/ Proctective Factors Among MSc Public Health Students*. (Online), (<https://journals.beds.ac.uk/ojs/index.php/jpd/article/viewFile/181/274>), diakses: 12 April 2018)
- Parmar, Sonal D. (2015). *Positive Thinking Can Change Our Life*. (Online), (<http://homepages.se.edu/cvonbergen/files/2012/12/The-Positive-Psychology-of-Negative-Thinking.pdf>), diakses: 01 Oktober 2017)
- Polit, Denise F. (2010). *Essentials of Nursing Research: appraising evidence for nursing practice*. China: thePoint
- Potter, Patricia A. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Pratik Edisi 4*. Jakarta: EGC
- Prakoso, Bayu. (2014). *Hubungan Antara Berpikir Positif Dengan Kecemasan Berbicara di Depan Umum*, (Online), (http://eprints.ums.ac.id/30751/13/02_Naskah_Publikasi.pdf), diakses: 25 September 2017)
- Purnamasari, V., Yusmansyah., Rahmayanthi, R. (2016). *Meningkatnya Kemampuan Berpikir Positif Melalui Layanan Bimbingan Kelompok Pada Siswa Kelas XII*. (<http://download.portalgaruda.org/article.php?article=372838&val=1571&title=MENINGKATAN%20KEMAMPUAN%20BERFIKIR%20POSITIF%20MELALUI%20LAYANAN%20BIMBINGAN%20KELOMPOK%20PADA%20SISWA%20KELAS%20XII>), diakses : 25 Oktober 2018)
- Rohmah, Lailatur. (2012). *Hubungan Antara Berpikir Positif Dengan Kepatuhan Pada Aturan*, (Online), (<http://etheses.uin-malang.ac.id/2213/>), diakses : 26 Oktober 2017)
- Rosma, Sonya. (2013). *Pengaruh Pelatihan Berpikir Positif untuk Menurunkan Kecemasan Pada Mahasiswa Yang Sedang Menempuh Skripsi*, (Online), (<http://www.jogjapress.com/index.php/EMPATHY/article/download/1566/904>), diakses: 19 September 2017)

Shah, Mohin dkk (2010). *Perceived Stress Sources and Severity of Stress Among Medical Undergraduates in a Pakistani Medical School*, (Online), (<https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1472-6920-10-2?site=bmcmmededuc.biomedcentral.com> , diakses: 15 Januari 2018)

Simbolon, Dedi Yaraski. (2013). *Gambaran Stres Mahasiswa Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara*, (Online), (<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/39104/Chapter%201.pdf?sequence=5&isAllowed=y>, diakses: 25 Oktober 2017)

Sinaga, Susendang. (2017). *Pengaruh Handwriting Therapy Terhadap Stress Pada Mahasiswa Prodi Ners Tingkat Satu STIKes Santa Elisabeth Medan*, (Online), (<https://repository.stikeselisabethmedan.ac.id/wp-content/uploads/2017/07/13.064-Susendang-Sinaga-Sr.-Arnolfine-KSFL.pdf>, diakses 25 Oktober 2017)

Smelzer, Suzanne. (2001). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth Edisi 8*. Jakarta: EGC

Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta

Sunaryo. (2013). *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC

Tyas dan Agus. (2017). *Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Mekanisme Koping Mahasiswa Keperawatan Menghadapi Praktek Belajar Lapangan Di Rumah Sakit*, (Online), (<http://journals.ums.ac.id/index.php/BIK/article/download/3808/2468>, diakses 16 September 2017)

Uliyah, Musrifatul dkk. (2016). *Buku Ajar Keterampilan Dasar Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika

STIKES Santa Elisabeth Medan

JADWAL KEGIATAN

No	Kegiatan	Desember 2017				Januari 2018				Februari 2018				Maret 2018				April 2018				Mei 2018			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Judul																								
2	Izin Pengambilan data awal																								
3	Pengambilan data awal																								
4	Penyusunan Proposal																								
5	Pengumpulan Proposal																								
6	Seminar Proposal																								
7	Revisi Proposal																								
8	Pengumpulan Proposal																								
9	Izin Penelitian																								
10	Pelaksanaan Penelitian																								
11	Analisa Data																								
12	Penyusunan Laporan																								
13	Seminar Skripsi																								
14	Revisi Skripsi																								
15	Pengumpulan Skripsi																								

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian
Di
Lingkungan STIKes Santa Elisabeth Medan

Dengan Hormat,
Saya yang bertanda tangan dibawah ini :
Nama : Misi Ingrid Zega
NIM : 032014046
Alamat : Jalan Bunga Terompet No.118 Pasar VIII Medan Selayang

Adalah mahasiswa program studi Ners Tahap Akademik yang sedang menjalankan penelitian dengan judul **“Pengaruh *Positive Thinking* Terhadap Tingkat Stres Mahasiswa Tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan”**. Penelitian ini hendak mengembangkan ilmu pengetahuan dalam praktik keperawatan. Peneliti akan membagikan kuesioner *pre test* tingkat stres kepada responden. Setelah responden mengisinya, peneliti melakukan intervensi *positive thinking* sebanyak tiga perlakuan tiga hari berturut-turut dan pada hari terakhir peneliti akan membagikan kuesioner *post test* tingkat stres kepada responden. Penelitian ini memberikan banyak manfaat, salah satunya mengurangi stres, meringankan beban dan berpikir jernih. Peneliti ini juga tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan, dijaga kerahasiaannya, hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan kesediaan saudara menjadi responden bersifat sukarela.

Apabila anda bersedia untuk menjadi responden saya mohon kesediannya menandatangani persetujuan dan menjawab semua pertanyaan serta melakukan tindakan sesuai dengan petunjuk yang telah saya buat. Atas perhatian dan kesediannya menjadi responden, saya mengucapkan terimakasih.

Hormat Saya,
Peneliti

(Misi Ingrid Zega)

[illegible]

(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Nama inisial :

Alamat :

Medan, Maret 2018

Responden

 (\quad)

Kuesioner Mengukur Tingkat Stres Mahasiswa

a. Data Demografi

Petunjuk:

Isilah pertanyaan dibawah ini dengan cara menuliskan jawaban dan melingkari alternative jawaban yang tersedia sesuai dengan identitas diri anda.

Nama Responden :

Umur :

Prodi : 1. DIII Keperawatan
2. DIII Kebidanan
3. Ners Tahap Akademik

Jenis Kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan

Agama : 1. Kristen 2. Budha 3. Katolik
4. Islam 5. Hindu

Suku : 1. Batak Karo 2. Batak Toba 3. Batak Pak- pak
4. Batak Simalungun 5. Nias

b. Kuesiner Tingkat Stres

Berilah tanda checklist () pada salah satu pilihan jawaban, ada 4 alternatif pilihan jawaban, yaitu :

TP : Tidak ada atau tidak pernah S : Sering

KK : Kadang-kadang SL : Selalu

No.	Aspek Penilaian	TP	KK	S	SL
1.	Saya mudah gelisah				
2.	Saya sulit berkonsentrasi				
3.	Saya dapat beradaptasi dengan mudah dilingkungan asrama				
4.	Tidak ada semangat dalam melakukan aktivitas sehari-hari				
5.	Saya menangis karena rindu dengan orang tua				
6.	Peraturan asrama dapat diikuti dengan baik				
7.	Saya mengalami gangguan pencernaan seperti sakit perut & mules				

Lampiran

8.	Saya mengalami gangguan tidur seperti kesulitan tidur				
9.	Saya merasa letih tanpa sebab				
10.	Saya mudah tersinggung				
11.	Saya kesulitan untuk bersantai				
12.	Tidak cocok dengan teman sekamar				
13.	Saya malas bangun pagi				
14.	Saya merasa bosan tinggal diasrama				
15.	Saya merasa bosan dengan menu makan harian				
16.	Saya mudah mengeluh dengan tugas-tugas kuliah				
17.	Saya mengerjakan tugas kuliah sampai lembur				
18.	Saya merasa tidak tenang jika ada masalah				
19.	Saya merasa ketakutan dan cemas terhadap sesuatu yang belum terjadi				
20.	Saya dapat menyelesaikan masalah secara mandiri				
21.	Saya menyukai tempat saya berada sekarang				
22.	Saya tidak menemukan kebahagiaan di tempat saya berada sekarang				
23.	Saya merasa kesepian				
24.	Saya merasa tidak ada yang mengerti keadaan saya				
25.	Saya merasa lelah setiap bangun pagi				

HASIL OUTPUT UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS RESPONDEN

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.902	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Saya mudah gelisah	39.30	142.976	.546	.899
Saya sulit berkonsentrasi	38.87	142.189	.433	.900
Saya dapat beradaptasi dengan mudah di lingkungan asrama	39.23	140.944	.377	.901
Tidak ada semangat dalam melakukan aktivitas sehari-hari	39.43	144.737	.384	.900
Saya menangis karena rindu dengan orang tua	38.70	138.355	.550	.897
Peraturan asrama dapat diikuti dengan baik	39.37	141.413	.380	.901
Mudah merasa kesal	39.13	143.637	.329	.901
Saya mengalami gangguan pencernaan seperti sakit perut dan mules	39.17	139.385	.542	.898
Saya mengalami gangguan tidur seperti kesulitan tidur	39.20	141.614	.456	.899
Saya merasa letih tanpa sebab	39.40	137.490	.656	.896

Lampiran

Saya mudah tersinggung	39.23	141.771	.538	.898
Saya kesulitan untuk bersantai	38.77	137.151	.544	.898
Tidak cocok dengan teman sekamar	39.53	143.361	.383	.900
Saya malas bangun pagi	39.10	140.714	.391	.901
Kesulitan dalam melaksanakan piket harian	39.30	146.424	.152	.905
Saya merasa bosan tinggal diasrama	38.87	134.809	.642	.895
Saya merasa bosan dengan menu makan harian	38.43	136.116	.584	.897
Saya mudah mengeluh dengan tugas-tugas kuliah	39.20	144.372	.391	.900
Jantung saya berdetak lebih keras dari biasanya (berdeber-debar)	39.53	145.361	.319	.901
Saya merasa tengkuk tegang saat mengerjakan tugas	39.30	145.045	.277	.902
Saya mengerjakan tugas kuliah sampai lembur	38.87	139.016	.492	.899
Saya merasa tidak tenang jika ada masalah	38.37	137.826	.531	.898
Saya merasa ketakutan dan cemas terhadap sesuatu yang belum terjadi	39.10	138.990	.631	.896
Saya dapat menyelesaikan masalah secara mandiri	38.93	141.857	.485	.899
Saya menyukai teman sekamar	39.07	145.926	.171	.905

Lampiran

Saya menyukai tempat saya berada sekarang	38.70	138.424	.577	.897
Saya tidak menemukan kebahagiaan di tempat saya berada sekaran	39.77	142.185	.488	.899
Saya merasa kesepian	39.47	139.706	.566	.897
Saya merada tidak ada yang mengerti keadaan saya	39.33	135.057	.654	.895
Saya merasa lelah setiap bangun pagi	38.87	137.637	.472	.899

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
40.47	150.189	12.255	30

Lampiran

**HASIL OUTPUT DISTRIBUSI FREKUENSI KARAKTERISTIK
RESPONDEN**

Statistics

Umur

N	Valid	63
	Missing	0
Mean		18.43
Median		18.00
Mode		18
Std. Deviation		.777
Minimum		17
Maximum		21
Sum		1161

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 17	3	4.8	4.8	4.8
18	37	58.7	58.7	63.5
19	17	27.0	27.0	90.5
20	5	7.9	7.9	98.4
21	1	1.6	1.6	100.0
Total	63	100.0	100.0	

Prodi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid DIII Keperawatan	11	17.5	17.5	17.5
DIII Kebidanan	13	20.6	20.6	38.1
Ners Tahap Akademik	39	61.9	61.9	100.0
Total	63	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Perempuan	63	100.0	100.0	100.0

Agama

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kristen	44	69.8	69.8	69.8
Katolik	19	30.2	30.2	100.0
Total	63	100.0	100.0	

Suku

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Batak Karo	9	14.3	14.3	14.3
Batak Toba	35	55.6	55.6	69.8
Batak Pak-pak	2	3.2	3.2	73.0
Simalungun	3	4.8	4.8	77.8
Nias	14	22.2	22.2	100.0
Total	63	100.0	100.0	

HASIL OUTPUT UJI NORMALITAS

Lampiran

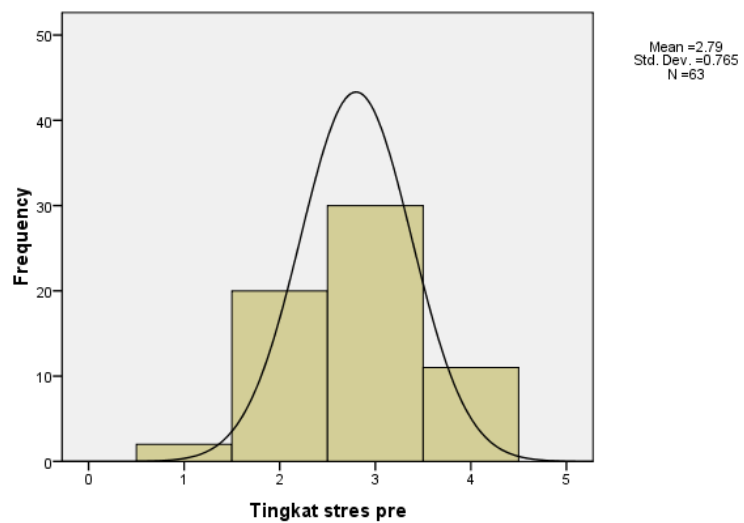
Tingkat stres pre

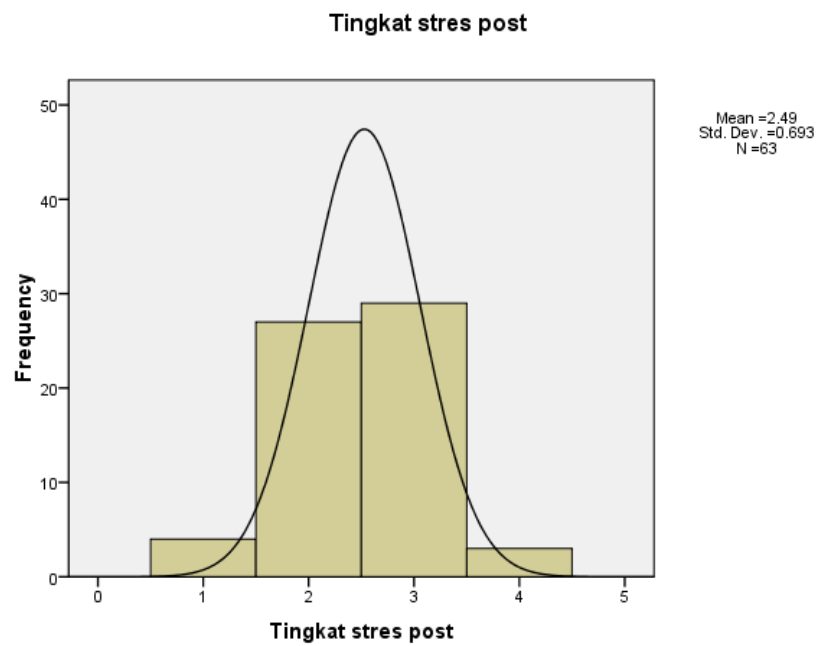
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid normal	2	3.2	3.2	3.2
stres ringan	20	31.7	31.7	34.9
stres sedang	30	47.6	47.6	82.5
stres berat	11	17.5	17.5	100.0
Total	63	100.0	100.0	

Tingkat stres post

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid normal	4	6.3	6.3	6.3
stres ringan	27	42.9	42.9	49.2
stres sedang	29	46.0	46.0	95.2
stres berat	3	4.8	4.8	100.0
Total	63	100.0	100.0	

Tingkat stres pre





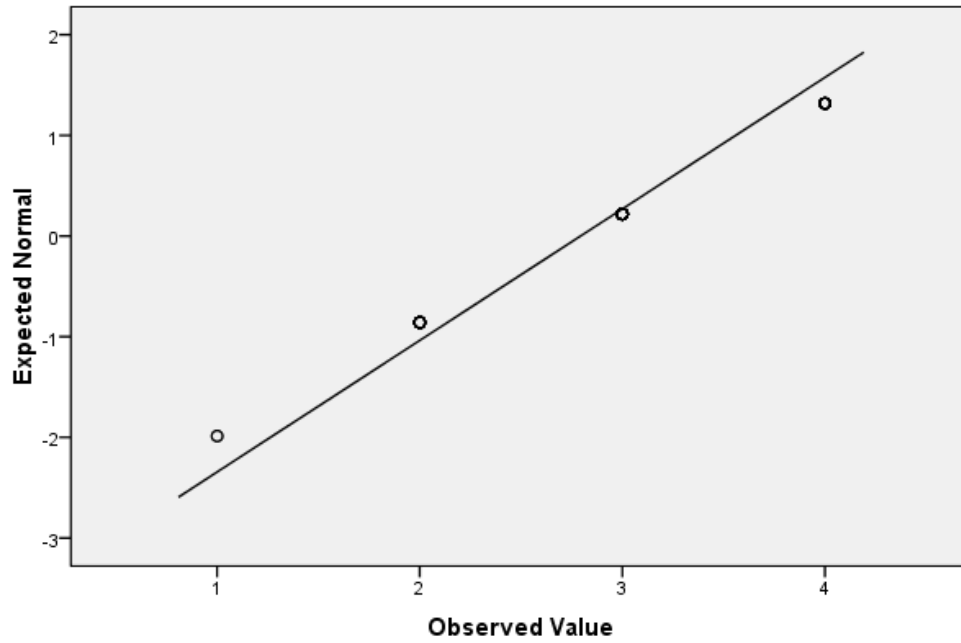
Descriptives

			Statistic	Std. Error
Tingkat stres pre	Mean		2.79	.096
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2.60	
		Upper Bound	2.99	
	5% Trimmed Mean		2.81	
	Median		3.00	
	Variance		.586	
	Std. Deviation		.765	
	Minimum		1	
	Maximum		4	
	Range		3	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		-.073	.302
	Kurtosis		-.459	.595
Tingkat stres post			Mean	
			2.49	.087

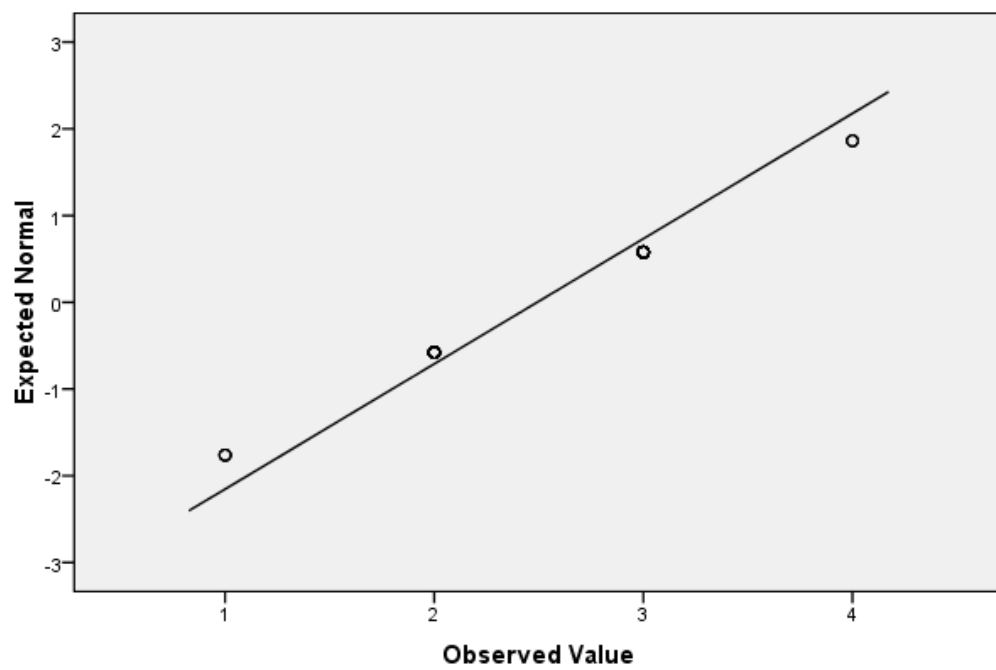
Lampiran

95% Confidence	Lower Bound	2.32	
Interval for Mean	Upper Bound	2.67	
5% Trimmed Mean		2.49	
Median		3.00	
Variance		.480	
Std. Deviation		.693	
Minimum		1	
Maximum		4	
Range		3	
Interquartile Range		1	
Skewness		-.121	.302
Kurtosis		-.152	.595

Normal Q-Q Plot of Tingkat stres pre



Normal Q-Q Plot of Tingkat stres post



HASIL OUTPUT UJI PAIRED T-TEST

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Tingkat stres pre & Tingkat stres post	63	.468	.000

Paired Samples Test

	Paired Differences		
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Tingkat stres pre - Tingkat stres post	.302	.754	.095

Paired Samples Test

	Paired Differences	
	95% Confidence Interval of the Difference	
	Lower	Upper
Pair 1 Tingkat stres pre - Tingkat stres post	.112	.492

Paired Samples Test

	t	df	Sig. (2-tailed)
Pair 1 Tingkat stres pre - Tingkat stres post	3.174	62	.002