

**SKRIPSI**

**PENGARUH TERAPI YOGA TAWA TERHADAP TINGKAT STRES  
PADA SISWI KELAS VII SMP DI PONDOK MODERN AL-RIFA'IE  
MALANG**

*PENELITIAN QUASY-EXPERIMENT  
(Pre-Post Test Control Design)*



**OLEH :  
IRMA ROSITA  
NIM. 131111127**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
2013**

**SKRIPSI**

**PENGARUH TERAPI YOGA TAWA TERHADAP TINGKAT STRES  
PADA SISWI KELAS VII SMP DI PONDOK MODERN AL-RIFA'IE  
MALANG**

*PENELITIAN QUASY-EXPERIMENT*

Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)  
Pada program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga



**OLEH :**  
**IRMA ROSITA**  
**NIM. 131111127**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
2013**

## LEMBAR PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun.

Surabaya, 22 Januari 2013

Yang Menyatakan,

Irma Rosita  
NIM: 131111127

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**SKRIPSI  
PENGARUH TERAPI YOGA TAWA TERHADAP TINGKAT STRES  
PADA SISWI KELAS VII SMP DI PONDOK MODERN AL-RIFA'IE  
MALANG**

Oleh:

Nama : IRMA ROSITA

NIM : 131111127

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI

Tanggal 22 Januari 2013

Oleh

Pembimbing I

**Dr. Ah Yusuf S., S.Kp.,M.Kes**

---

**NIP. 196701012000031002**

Pembimbing II

**Ira Suarilah, S.Kp., MSc.AN.**

---

**NIP. 139040673**

Mengetahui  
a.n Dekan  
Wakil Dekan I

**Mira Triharini, S.Kp., M.Kep**

---

**NIP. 197904242006042002**

**LEMBAR PENETAPAN PANITIA PENGUJI**

**SKRIPSI  
PENGARUH TERAPI YOGA TAWA TERHADAP TINGKAT STRES  
PADA SISWI KELAS VII SMP DI PONDOK MODERN AL-RIFA'IE  
MALANG**

Oleh:

Nama : IRMA ROSITA

NIM : 131111127

Telah diuji

Pada tanggal, 7 Februari 2013

**PANITIA PENGUJI**

Ketua : **Rizki Fitryasari PK, S.Kep,Ns,M.Kep**  
**NIP. 198002222006042001** (.....)

Anggota : **Dr. Ah Yusuf S., S.Kp.,M.Kes**  
**NIP. 196701012000031002** (.....)

**Ira Suarilah, S.Kp., MSc.AN.**  
**NIP. 139040673** (.....)

Mengetahui,  
a.n Dekan Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga  
Wakil Dekan I

**Mira Triharini, S.Kp., M.Kep**

**NIP. 197904242006042002**

MOTTO

*Tidak ada masalah yang tidak bisa diselesaikan selama ada komitmen untuk menyelesaikannya.*

*-man jadda wajadda-*

## UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan memanjatkan rasa puji syukur atas kehadiran Tuhan Y.M.E., atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga dengan judul **PENGARUH TERAPI YOGA TAWA TERHADAP TINGKAT STRES PADA SISWI KELAS VII SMP DI PONDOK MODERN AL-RIFA'IE MALANG**

Dalam penulisan skripsi ini penulis banyak mendapatkan bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak, untuk itu perkenankan penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya pada yang terhormat:

1. Ibu Purwaningsih, S.Kp.,M.kes., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.
2. Ibu Mira Triharani, S.Kp., M.Kep selaku wakil Dekan I Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Keperawatan.
3. Bapak Dr. Ah Yusuf S., S.Kp.,M.Kes., selaku pembimbing ketua. Terima kasih atas ilmu, bimbingan dan waktu yang diluangkan untuk saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Bapak Kushariyadi, S.Kep.,Ns. Terima kasih atas ilmu, bimbingan dan waktu yang diluangkan untuk saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Bapak Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons)., selaku penguji proposal saya. Terima kasih atas ilmu, saran, dan waktu yang diluangkan untuk saya.
6. Ibu Ira Suarilah, S.Kp., MSc.AN., selaku penguji. Terima kasih atas ilmu, saran, dan waktu yang diluangkan untuk saya.
7. Rizki Fitryasari PK, S.Kep,Ns,M.Kep., selaku penguji. Terima kasih atas ilmu, saran, dan waktu yang diluangkan untuk saya.

8. Seluruh staf dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya. Terima kasih atas segala ilmu dan bimbingan yang diberikan.
9. Staf perpustakaan dan seluruh karyawan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya. Terima kasih atas bantuan yang diberikan.
10. Keluargaku yang selalu memberikan dorongan, semangat, bantuan dan kasih sayang yang abadi.
11. Ketua Yayasan serta seluruh guru Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang yang telah memberi ijin kepada penulis dalam pengambilan data dan bantuan serta fasilitas yang diberikan kepada peneliti.
12. Bagi responden yang telah bersedia untuk menjadi bagian dan meluangkan waktunya untuk membantu menyelesaikan skripsi ini.
13. Staf Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah banyak membantu dalam penyelesaian skripsi ini.
14. Teman-teman B14 yang telah memberikan bantuan dan semangat kepada penulis selama penyusunan skripsi ini.
15. Teman-teman KSR, TSR dan staf PMI yang telah memberikan semangat dan do'anya kepada penulis selama penyusunan skripsi ini.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini. Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna, tetapi saya berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan.

Surabaya, 22 Januari 2013

Irma Rosita



## ABSTRACT

### THE EFFECTS OF LAUGHTER YOGA THERAPY ON STRESS LEVEL IN VII CLASS FEMALE STUDENT JUNIOR HIGH SCHOOL

**A Quasy-Experimental Research in Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang**

**By: Irma Rosita**

Transition from elementary school to junior high school may cause stress. Environment secondary and boarding schools should laughter yoga will be a source conflict and pressure that can cause negative perception. Laughter yoga therapy is a laughter exercise and breathing exercise which combined to produce a balance physiological. In this study the the purpose was to explain the effects of laughter yoga therapy on stress level in VII class female student junior high school in Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang.

A quasy experimental design was used in this study with simple random sampling as the sampling technique. There were 20 respondents and distributed into 2 groups, an experimental groups (n=10) and a control groups (n=10). Data were collected using PSS questionnaire. Data were analyzed by wilcoxon sign rank test and mann whitney test with significance level of  $\alpha < 0,05$ .

Wilcoxon sign rank test result showed that there was differences between pre-post test in experimental group (p=0,006), on the other hand, there were no significant differences between pre-post test in the control group (p=0,564). The result of this study was proved by mann whitney test that also highly significant differences between experimental group and control group (p=0,005). It can be concluded that laughter yoga therapy decreased stress level in VII class female student.

Hopefully laughter yoga therapy not only used as a therapy for decrease stress level, but also used to solve the other health problems.

**Keywords: Laughter Yoga Therapy, Stress Level**

## DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul.....	i
Lembar Pernyataan.....	ii
Lembar Persetujuan.....	iii
Lembar Penetapan Panitia Penguji.....	iv
Motto.....	v
Ucapan Terima Kasih.....	vi
Abstract.....	viii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel.....	xi
Daftar Gambar.....	xii
Daftar Lampiran.....	xiv
Daftar Arti Singkatan dan Istilah.....	xv
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat.....	4
1.4.1 Manfaat teoritis.....	4
1.4.2 Manfaat praktis.....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
2.1 Konsep Terapi Yoga Tawa .....	6
2.1.1 Pengertian .....	6
2.1.2 Sifat dan bentuk Tertawa.....	7
2.1.3 Manfaat Yoga Tawa .....	8
2.1.4 Pengaruh Tertawa Terhadap Kesehatan Jiwa.....	9
2.1.5 Kontraindikasi Terapi Yoga Tawa .....	9
2.1.6 Tahapan Terapi Yoga Tawa .....	9
2.2 Konsep Stres.....	17
2.2.1 Pengertian .....	17
2.2.2 Tahapan Stres .....	18
2.2.3 Respon Terhadap Stres .....	22
2.2.4 Model Stres Adaptasi.....	23
2.2.5 Penggolongan Mekanisme Koping.....	28
2.2.6 Reaksi Tubuh Terhadap Stres.....	30
2.2.7 Reaksi Fisiologis Terhadap Stres .....	33
2.2.8 Pengukuran Tingkat Stres.....	35
2.2.9 Terapi Yoga Tawa dan Stres .....	36
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN .....</b>	<b>37</b>
3.1 Kerangka Konseptual .....	37

3.2	Hipotesis Penelitian .....	38
<b>BAB 4</b>	<b>METODE PENELITIAN .....</b>	<b>39</b>
4.1	Rancangan Penelitian .....	39
4.2	Populasi, Sampel, Besar Sampel & Teknik Pengambilan Sampel .....	39
4.2.1	Populasi .....	39
4.2.2	Sampel .....	40
4.2.3	Besar Sampel .....	40
4.2.4	Teknik Pengambilan Sampel .....	41
4.3	Variabel Penelitian .....	41
4.3.1	Variabel Independen .....	41
4.3.2	Variabel Dependen .....	41
4.3.3	Definisi Operasional .....	42
4.4	Instrumen Penelitian .....	43
4.4.1	Uji Validitas & Realibilitas .....	44
4.5	Lokasi dan Waktu Penelitian .....	46
4.6	Prosedur Pengambilan atau Pengumpulan Data .....	46
4.7	Kerangka Operasional .....	48
4.8	Cara Analisis Data .....	49
4.8.1	Analisis Deskriptif .....	49
4.8.2	Analisis Inferensial .....	49
4.9	Etik Penelitian .....	49
4.9.1	<i>Inform concent</i> .....	50
4.9.2	<i>Anonimity</i> .....	50
4.9.3	<i>Confidentiality</i> .....	50
4.10	Keterbatasan .....	50
<b>BAB 5</b>	<b>HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>52</b>
5.1	Hasil Penelitian .....	52
5.1.1	Gambaran lokasi penelitian .....	52
5.1.2	Data Umum .....	54
5.1.3	Data Khusus .....	58
5.2	Pembahasan .....	61
5.2.1	Tingkat stres sebelum diberikan intervensi yoga tawa ....	61
5.2.2	Tingkat stres sesudah diberikan intervensi yoga tawa .....	65
5.2.3	Pengaruh terapi yoga tawa terhadap tingkat stres .....	68
<b>BAB 6</b>	<b>SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>70</b>
6.1	Simpulan .....	70
6.2	Saran .....	71
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>72</b>

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 : Rancangan Penelitian .....	39
Tabel 4.2 : Definisi Operasional Pengaruh Terapi Yoga Tawa Terhadap Tingkat Stres pada Siswi Kelas VII di Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang.....	42
Tabel 5.1 : Tingkat Stres Siswi Kelas VII Sebelum dan Sesudah Diberikan terapi Yoga Tawa .....	60

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 : Peregangan .....	11
Gambar 2.2 : Tawa Bersemangat .....	11
Gambar 2.3 : Tawa Sapaan .....	12
Gambar 2.4 : Tawa Penghargaan .....	12
Gambar 2.5 : Tawa Satu Meter .....	13
Gambar 2.6 : Tawa <i>Milk Shake</i> .....	14
Gambar 2.7 : Tawa Singa.....	14
Gambar 2.8 : Tawa Ponsel .....	15
Gambar 2.9 : Tawa Bantahan.....	15
Gambar 2.10 : Tawa Memaafkan.....	16
Gambar 2.11 : Model Adaptasi Stres .....	29
Gambar 2.12 : Reaksi Fisiologis Terhadap Stres .....	35
Gambar 3.1 : Kerangka Konsep Pengaruh terapi Yoga Tawa Terhadap Tingkat Stres pada Siswi Kelas VII di Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang .....	37
Gambar 4.1 : Kerangka Operasional Pengaruh terapi Yoga Tawa Terhadap Tingkat Stres pada Siswi Kelas VII di Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang .....	48
Gambar 5.1 : Diagram distribusi responden berdasarkan usia pada kelompok perlakuan dan kontrol siswi kelas VII SMP di Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang pada tanggal 7 Desember s.d 20 Desember 2012.....	55
Gambar 5.2 : Diagram distribusi responden berdasarkan tempat sekolah sebelumnya pada kelompok perlakuan dan kontrol siswi kelas VII SMP di Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang pada tanggal 7 Desember s.d 20 Desember 2012 .....	56
Gambar 5.3 : Diagram distribusi responden berdasarkan keinginan mondok pada kelompok perlakuan dan kontrol siswi kelas VII SMP di Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang pada tanggal 7 Desember s.d 20 Desember 2012 .....	57

Gambar 5.4	: Diagram tingkat stres siswi kelas VII sebelum diberikan terapi yoga tawa pada kelompok perlakuan dan kontrol di Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang pada tanggal 7 Desember s.d 20 Desember 2012.....	58
Gambar 5.5	: Diagram tingkat stres siswi kelas VII setelah diberikan terapi yoga tawa pada kelompok perlakuan dan kontrol di Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang pada tanggal 7 Desember s.d 20 Desember 2012.....	59

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Surat Permohonan Bantuan Fasilitas Penelitian .....	75
Lampiran 2	: Surat Jawaban Penelitian.....	76
Lampiran 3	: Surat Telah Melakukan Penelitian .....	77
Lampiran 4	: Lembar Permohonan Menjadi Responden.....	78
Lampiran 5	: Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitian .....	79
Lampiran 6	: Lembar Kuesioner.....	80
Lampiran 7	: Satuan Prosedur Operasional .....	83
Lampiran 8	: Uji Validitas & Realibilitas .....	91
Lampiran 9	: Raw Data.....	93
Lampiran 10	: Hasil Perhitungan SPSS.....	99

## DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

d	: Tingkat Signifikansi
HPA	: <i>Hipothalamus Pituitary Adrenal</i>
I	: Intervensi (terapi yoga tawa)
K-A	: Subjek perlakuan
K-B	: Subjek kontrol
n	: Jumlah Sampel
N	: Jumlah Populasi
O	: Pra-tes
OI(A-B)	: <i>Pasca-tes</i> setelah intervensi
PSS	: <i>Perceived Stress Scale</i>
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SPO	: Standar Prosedur Operasional
-	: Tidak diberi perlakuan



## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Masa remaja (usia 12 sampai dengan 21 tahun) dikenal dengan masa *storm and stres* dimana terjadi pergolakan emosi yang diiringi dengan pertumbuhan fisik yang pesat dan pertumbuhan psikis yang bervariasi (Monks dkk, 2002). Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa, dimana pada masa ini remaja belum bisa menempatkan bagaimana jati dirinya, dan bagaimana mengolah emosinya yang memungkinkan terjadinya konflik dan stres ketika emosi tersebut tidak terkendali (Monks dkk, 2002).

Lingkungan baru bagi beberapa orang menjadi sebuah stimulus yang bisa menyebabkan berbagai permasalahan, salah satunya adalah penyesuaian diri (Sunahwa, 2010). Kondisi yang jauh dari rumah, orang tua dan teman, padatnya jadwal yang diterima siswa dengan berbagai kegiatan, membuat anak harus mampu menyesuaikan diri agar dapat bertahan dan bisa menyelesaikan pendidikannya di pesantren (Sunahwa, 2010). Untuk beberapa remaja muda, lingkungan sekolah menengah dan asrama dapat menjadi sumber konflik dan tekanan yang dapat menyebabkan persepsi negatif (Downs, 2001).

Studi penelitian yang dilakukan oleh Sbaraini & Schermann (2007) di Brasil dengan sampel 883 anak-anak pelajar, sejumlah 14,4% anak sekolah menengah pertama secara signifikan menunjukkan prevalensi stres yang tinggi. Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Fauziyah (2011) didapatkan prevalensi stres pada siswa kelas VII SMP di SMPN 1 Tulungagung sebanyak 53,6% stres

rendah, 41,1% stres sedang, 5,3% stres tinggi, stres yang dialami siswa kelas VII SMP di SMPN 1 Tulungagung dikarenakan oleh besarnya tuntutan sekolah kepada para siswa untuk bersaing dengan selalu menjadi yang terbaik. Data di SMP pondok modern Al-Rifa'ie Malang didapatkan sebanyak 24 siswi kelas VII merasa stres dengan padatnya jadwal kegiatan serta peraturan yang dianggap sangat ketat. Mereka mengeluh tidak bisa beradaptasi dengan lingkungan pondok, peraturan yang menurut para siswi terlalu ketat, jadwal kegiatan yang terlalu padat serta tugas seperti hafalan yang dianggap para siswi terlalu sulit, bahkan ada siswi yang keluar dari pondok. Dari data di pondok modern Al-Rifa'ie Malang dari 120 siswi terdapat sekitar 15 siswi yang keluar dari pondok pada tahun ajaran 2012/2013 dikarenakan mereka merasa tidak betah berada di pondok.

Transisi dari SD ke SMP adalah peristiwa yang berpotensi menyebabkan stres, karena adanya perubahan perkembangan fisiologis, kognitif, perubahan emosional, dan tuntutan peran baru (Berndt & Mekos, 1995). Menurut Wilkinson (2002) Stres dapat bersifat fisik, biologis dan psikologis. Stres secara biologis dapat disebabkan karena kuman-kuman penyakit yang menimbulkan berbagai reaksi pertahanan tubuh. Sedangkan stress psikologis dapat bersumber dari masalah internal yang tidak dapat menimbulkan gangguan rasa sejahtera dan keseimbangan hidup. Menurut Wade & Tavris (2007) saat stres, hipotalamus akan memicu aktivitas sepanjang aksis HPA (*hypothalamus-pituitary-adrenal cortex*), hipotalamus melepaskan pesan-pesan kimiawi yang berkomunikasi dengan kelenjar pituitari, yang selanjutnya akan mengirim pesan-pesan ke bagian luar (korteks) dari kelenjar adrenal. Adrenal korteks mengeluarkan kortisol dan hormon-hormon lain. Jika kortisol dan hormon stres lain tetap tinggi dalam jangka

waktu terlalu lama, hal ini akan membahayakan kesehatan karena berperan memunculkan tekanan darah tinggi, gangguan kekebalan tubuh, penyakit fisik lain dan kemungkinan masalah emosi. Dari beberapa gejala seperti sakit kepala, gelisah, merasa tegang, sulit tidur, mudah marah dan tersinggung. Dampak negatif stres bagi tubuh adalah terganggunya keseimbangan hormonal, terkurasnya vitamin dan mineral serta melemahnya sistem kekebalan tubuh (Pedak, 2008).

Tertawa langsung merelaksasikan otot-otot tegang, mengurangi kegelisahan, meningkatkan semangat, dan menurunkan produksi hormon stres (Ide, 2009). Yoga tawa dapat merubah suasana hati dalam beberapa menit dengan melepaskan bahan kimia tertentu dari otak yang disebut endorfin. Yoga tawa juga dapat membantu mengembangkan rasa humor, dan memiliki pandangan yang positif terhadap kehidupan (Kataria, 2010). Penelitian tentang yoga sudah ada yang meneliti diantaranya Marniyah, (2007), Danismaya, (2009). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Shahidi dkk (2010) didapatkan hasil penelitian bahwa adanya perbedaan yang signifikan dalam penurunan skor depresi dan peningkatan kepuasan hidup pada wanita dewasa tua setelah melakukan *laughter yoga therapy*. Hasil penelitian yang diperoleh oleh Widiarini (2010) juga didapatkan adanya pengaruh *laughter yoga therapy* terhadap tingkat stres sindrom premenstruasi di SMP Negeri 1 Bondowoso. Sedangkan untuk penelitian terapi yoga tawa pada anak kelas VII yang mengalami stres belum pernah dilakukan penelitian. Maka atas dasar latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh terapi yoga tawa terhadap tingkat stres pada siswi kelas VII di pondok Modern Al-Rifa'ie Malang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh terapi yoga tawa terhadap tingkat stres pada siswi kelas VII SMP di pondok modern Al-Rifa'ie Malang ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menjelaskan pengaruh terapi yoga tawa terhadap tingkat stres pada siswi kelas VII SMP di pondok modern Al-Rifa'ie Malang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi tingkat stres pada siswi kelas VII SMP di pondok modern Al-Rifa'ie Malang sebelum dilakukan terapi yoga tawa.
2. Mengidentifikasi tingkat stres pada siswi kelas VII SMP di pondok modern Al-Rifa'ie Malang sesudah dilakukan terapi yoga tawa.
3. Menganalisis pengaruh terapi yoga tawa terhadap tingkat stres pada siswi kelas VII SMP di pondok modern Al-Rifa'ie Malang .

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Teoritis**

Manfaat terapi yoga tawa yaitu sebagai salah satu teknik relaksasi yang dapat menurunkan stres dengan cara memperbaiki penilaian stres seseorang, sehingga diharapkan jika seseorang mempunyai penilaian yang baik terhadap stres, orang tersebut mempunyai sumber koping dan mekanisme koping yang baik dalam menangani stres. Oleh karena itu, terapi yoga tawa dapat dijadikan sebagai alternatif dalam pengembangan ilmu keperawatan jiwa yang berhubungan dengan stres.

### 1.4.2 Praktis

Bagi pihak pondok modern Al-Rifa'ie Malang terapi yoga tawa dapat dijadikan cara untuk menurunkan stres pada siswi yang mengalami stres.

Bagi perawat terapi yoga tawa dapat dijadikan cara untuk menurunkan stres pada siswi yang mengalami stres di tempat lain. Penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai acuan atau referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan masalah stres.

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Konsep Terapi Yoga Tawa

##### 2.1.1 Pengertian

Tertawa merupakan pengeluaran udara secara ritmis dari tubuh melalui mulut (Sutikno, 2007). Tertawa dari segi psikologis merupakan suatu gerakan tarik napas yang dalam, yang diikuti dengan gerakan mengembuskan napas secara putus-putus dengan mengeluarkan suara tertentu (Majid, 2004).

Menurut Kataria (2010) Yoga tawa adalah latihan rutin yang unik, yang menggabungkan tawa dengan yoga pernapasan (*pranayama*). Yoga tawa satu-satunya teknik yang memungkinkan seseorang untuk mencapai tawa tanpa melibatkan pikiran kognitif. Konsep keseluruhan latihan tawa kelompok didasarkan pada yoga yang menghasilkan suatu keseimbangan fisiologis di dalam tubuh. Terapi yoga tawa adalah sarana ideal yang memberikan kesempatan bagi tiap orang untuk bermain-main tanpa merasa malu dalam kelompok.

Menurut Horn (2010) Yoga tawa adalah kombinasi teknik fisik dan latihan tawa untuk melepaskan ketegangan, diikuti oleh teknik pernapasan, peregangan lembut dan tepuk tangan berirama. Ada berbagai jenis yoga seperti agni yoga, anahata yoga, anusara yoga, ashtanga vinyasa yoga, bikram yoga, hatha yoga, dan hasya yoga (yoga tawa). Yoga tertawa (Hasya Yoga) adalah teknik fisik berorientasi yang menggunakan campuran latihan tawa sederhana yang menyenangkan. Yoga tawa tidak berhubungan dengan agama, politik serta sekte. Yoga tertawa dilakukan sebagai cara untuk meningkatkan kesehatan,

meningkatkan kesejahteraan, dan mempromosikan perdamaian di dunia melalui transformasi pribadi.

Berdasarkan beberapa definisi di atas dapat diambil kesimpulan bahwa terapi yoga tawa adalah suatu latihan tawa dan latihan pernapasan yang dikombinasikan untuk menghasilkan suatu keseimbangan secara fisiologis pada seseorang yang melakukannya.

### **2.1.2 Sifat dan Bentuk Tertawa**

Menurut Majid (2004) sifat dan bentuk tertawa dikelompokkan sebagai berikut:

#### **1. Gerakan tarik dan mengembus napas**

Tertawa dari segi psikologis merupakan satu gerakan tarik napas yang dalam diikuti dengan gerakan mengembuskan napas dengan cara putus-putus dengan mengeluarkan suara tertentu. Udara yang masuk ke dalam paru-paru, diwaktu tarikan napas itu, 10 kali lipat lebih banyak dari udara yang masuk ketika pernapasan biasa.

#### **2. Terbahak-bahak dan menjerit**

Tertawa adalah gerak pernapasan dan suara yang tunduk kepada kemauan. Dalam arti, bisa dengan berpura-pura dan bisa pula disengaja. Akan tetapi tertawa yang lebih banyak membawa kesehatan ialah tertawa yang lahir dari perasaan yang rela, riang, dan gembira.

Artinya, tertawa yang membawa kepada kesehatan adalah tertawa yang dilakukan dengan tarikan napas yang teratur, tidak terbahak-bahak, dan menjerit.

### 2.1.3 Manfaat Yoga Tawa

Menurut Kataria (2010) beberapa manfaat terapi yoga tawa, di antaranya adalah:

1. Manfaat kesehatan

Beberapa orang yang mempunyai penyakit, yoga tawa dapat mempercepat penyembuhan, dapat mengurangi gangguan fisik, mental serta membawa keseimbangan emosional. Seseorang dapat merasakan manfaatnya dari sesi pertama.

2. Kehidupan personal

Yoga tawa dapat merubah suasana hati dalam beberapa menit dengan melepaskan bahan kimia tertentu dari otak yang disebut endorfin. Yoga tawa juga dapat membantu mengembangkan rasa humor, dan memiliki pandangan yang positif terhadap kehidupan.

3. Kehidupan bisnis

Yoga tawa meningkatkan pasokan oksigen yang membantu dalam bekerja yang optimal. Seseorang akan merasa segar sepanjang hari dan dapat bekerja dengan baik tanpa merasa lelah.

4. Kehidupan sosial

Kualitas hidup dan kepuasan hidup tidak tergantung pada seberapa banyak uang, kekuatan, posisi, dan keberhasilan yang dimiliki seseorang dalam hidupnya. Akan tetapi lebih tergantung pada jumlah teman-teman yang baik, saling berbagi kepedulian, dan berhubungan dengan orang lain. Yoga tawa adalah alat yang ampuh untuk terhubung secara mudah dengan orang-orang.



#### **2.1.4 Pengaruh Tertawa Terhadap Kesehatan Jiwa**

Tertawa dan bergembira selama beberapa menit dalam setiap harinya dapat membantu menjaga kestabilan kondisi kejiwaan seseorang ('Id, 2009).

Otak kanan manusia terdiri atas pengendali naluri, emosi dan perasaan yang bekerja khusus untuk tertawa. Tertawa itulah yang diyakini dalam ilmu kedokteran sebagai olah raga bagi tubuh secara umum dan bagi jantung secara khusus. Karena seseorang yang tertawa telah menjadikan peningkatan persentase komposisi jantung ('Id, 2009). Orang-orang yang tertawa biasanya memiliki jantung yang sehat ('Id, 2009).

#### **2.1.5 Kontraindikasi Terapi Yoga Tawa**

Menurut Kataria (2010) terapi yoga tawa dapat menimbulkan ketegangan fisik dan peningkatan tekanan di dalam perut. Beberapa kondisi yang perlu mendapat pengawasan untuk melakukan terapi yoga tawa yaitu hemoroid, hernia, batuk persisten, epilepsi, penyakit jantung, inkontinensia urin, sakit punggung yang berat.

#### **2.1.6 Tahapan Terapi Yoga Tawa**

Menurut Kataria (2010) bahwa untuk melakukan terapi yoga tawa harus beranggotakan minimal 5 orang. Terapi yoga tawa sebaiknya dilakukan pada pagi dan sore hari secara periodik, serta dilakukan tiga sampai empat kali seminggu agar manfaat terapi yoga tawa optimal.

Satu sesi terapi yoga tawa adalah kombinasi antara latihan pernafasan, peregangan, dan berbagai bentuk tehnik tawa. Satu sesi terapi yoga tawa memerlukan waktu sekitar 20-30 menit, sedangkan satu putaran tawa memerlukan

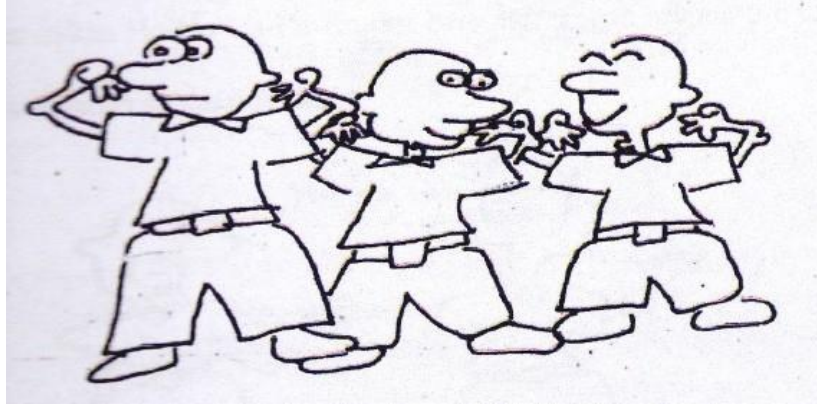
waktu 30-40 detik. Tahapan terapi yoga tawa menurut Kataria (2010) adalah sebagai berikut:

1. Pemanasan

Peserta berdiri berdekatan dan membentuk suatu lingkaran. Sesi dimulai dengan latihan Ho-Ho Ha-Ha-Ha. Semua peserta meneriakkan Ho-Ho Ha-Ha-Ha secara serempak sambil melakukan tepuk tangan (*clapping*) berirama 1-2, 1-2-3 (Ho-Ho Ha-Ha-Ha). Tepuk tangan dalam terapi ini sangat bermanfaat bagi peserta karena saraf-saraf di telapak tangan akan ikut terangsang sehingga menciptakan rasa nyaman dan meningkatkan energi dalam tubuh.

2. Inti

- 1) Sesi dimulai dengan menarik nafas dalam (*deep breathing exercise*) melalui hidung sekaligus mengangkat tangan ke atas mengarah ke langit. Pernafasan dilakukan berirama sesuai gerakan tangan dan peserta menghirup udara sebanyak-banyaknya ke dalam paru-paru kemudian menahannya selama 4-5 detik. Selanjutnya nafas secara perlahan dihembuskan dengan menurunkan tangan kembali ke posisi normal.
- 2) Melakukan peregangan badan dengan cara memutar engsel bahu ke depan dan ke arah belakang, kemudian menganggukkan kepala ke bawah hingga dagu hampir menyentuh dada, lalu mendongakkan kepala ke atas belakang, lalu menoleh ke kiri dan ke kanan secara perlahan. Peregangan dilakukan dengan memutar ke arah kiri dan ditahan beberapa saat, lalu kembali ke posisi semula. Semua gerakan diulang masing-masing 5 kali.



Gambar 2.1 Peregangan (Simanungkalit, 2007)

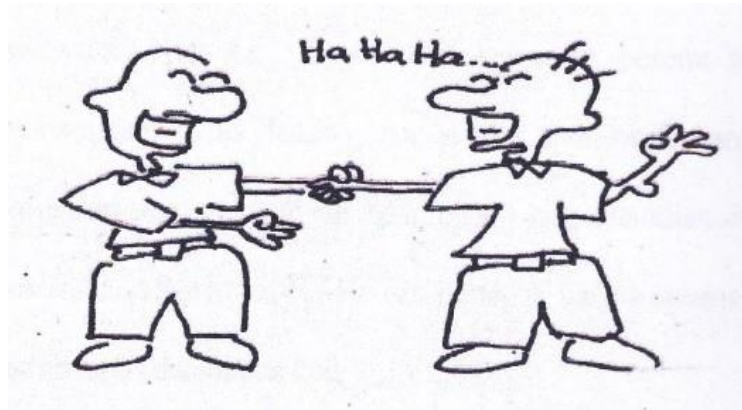
- 3) Tawa bersemangat: tertawa dengan mengangkat kedua belah lengan ke udara dengan penuh semangat dan kepala agak mendongak ke belakang, kemudian diakhiri dengan meneriakkan Ho-Ho Ha-Ha-Ha dan bertepuk tangan selama 5-6 kali serta menarik nafas dalam dua kali.



Gambar 2.2 Tawa bersemangat (Simanungkalit, 2007)

- 4) Tawa sapaan: sesuai aba-aba fasilitator, para peserta saling mendekat, tertawa dan menyapa satu sama lain dengan cara mengatupkan kedua tangan dan menyapa ala India (*Namaste*), berjabat tangan (ala Barat),

atau membungkuk sembari memandang mata orang yang disapa (cara Jepang) dengan sedikitnya 4-5 anggota kelompok, kemudian diakhiri dengan meneriakkan Ho-Ho Ha-Ha-Ha dan bertepuk tangan selama 5-6 kali serta menarik nafas dalam dua kali.



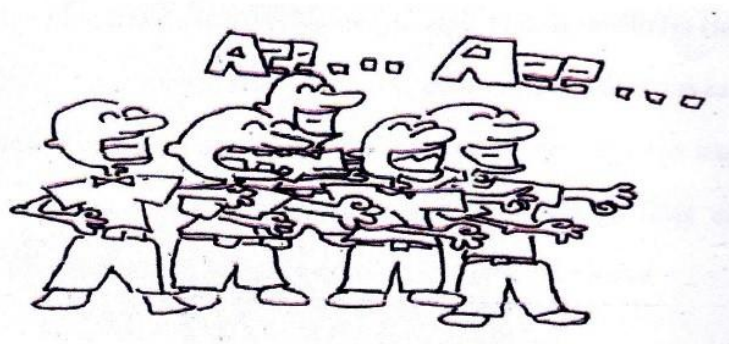
Gambar 2.3 Tawa sapaan (Simanungkalit, 2007)

- 5) Tawa penghargaan: tiap anggota membentuk sebuah lingkaran kecil, ibu jari diacungkan sambil membuat gerakan-gerakan yang berkesan sedang memberikan penghargaan atau memuji anggota kelompok sembari tertawa. Sesi ini diakhiri dengan meneriakkan Ho-Ho Ha-Ha-Ha dan bertepuk tangan selama 5-6 kali serta menarik nafas dalam dua kali.



Gambar 2.4 Tawa penghargaan (Simanungkalit, 2007)

- 6) Tawa satu meter: tawa ini bersifat main-main dan meniru cara kita mengukur panjang satu meter. Gerakan seperti merentangkan busur untuk melepas anak panah. Tangan digerakkan dalam tiga gerakan cepat sambil meneriakkan Ae.. Ae.. Aeee... dan kemudian peserta tertawa sambil merentangkan kedua lengan dan sedikit mendongakkan kepala. Ulangi hal ini hingga 4 kali kemudian diakhiri dengan meneriakkan Ho-Ho Ha-Ha-Ha dan bertepuk tangan selama 5-6 kali serta menarik nafas dalam dua kali.



Gambar 2.5 Tawa satu meter (Simanungkalit, 2007)

- 7) Tawa *milk shake*: berpura-pura memegang dua gelas susu dan sesuai aba-aba koordinator, susu dituangkan dari satu gelas ke gelas lain sambil meneriakkan Ae.. Ae.. Aeee... setelah itu semua peserta tertawa sambil berpura-pura minum susu. Ulangi empat kali kemudian diakhiri dengan meneriakkan Ho-Ho Ha-Ha-Ha dan bertepuk tangan selama 5-6 kali serta menarik nafas dalam dua kali.



Gambar 2.6 Tawa *milk shake* (Simanungkalit, 2007)

- 8) Tawa mengayun: kelompok membentuk lingkaran kemudian semua peserta bergerak ke belakang sejauh dua meter untuk memperluas lingkaran. Berdasarkan instruksi koordinator, para peserta bergerak maju ke tengah dan mengeluarkan suara Aeee..., semua mengangkat tangan dan serentak tertawa.
- 9) Tawa singa: tawa ini diambil dari postur yoga yang disebut *simba mudra* (postur singa). Lidah dijulurkan sepenuhnya dengan mata terbuka lebar dan tangan teracung seperti cakar singa sembari tertawa dari perut, kemudian diakhiri dengan meneriakkan Ho-Ho Ha-Ha-Ha dan bertepuk tangan selama 5-6 kali serta menarik nafas dalam dua kali. Tawa singa merupakan latihan yang sangat baik untuk otot wajah, lidah, dan kerongkongan, serta melancarkan sirkulasi darah ke kelenjar tiroid.



Gambar 2.7 Tawa singa (Simanungkalit, 2007)

- 10) Tawa ponsel: berpura-pura memegang sebuah ponsel dan tertawa sambil membuat berbagai gerakan kepala dan tangan serta berkeliling dan berjabat tangan dengan orang yang berbeda dalam kelompok, kemudian diakhiri dengan meneriakkan Ho-Ho ha-Ha-Ha dan bertepuk tangan selama 5-6 kali serta menarik nafas dalam dua kali.



Gambar 2.8 Tawa ponsel (Simanungkalit, 2007)

- 11) Tawa bantahan: anggota dibagi menjadi dua bagian yang bersaing dengan dibatasi jarak. Tiap kelompok saling berpandangan dan tertawa sambil menudingkan jari ke beberapa anggota kelompok seolah sedang berbantahan.



Gambar 2.9 Tawa bantahan (Simanungkalit, 2007)

- 12) Tawa memaafkan/meminta maaf: langsung setelah tawa bantahan, pegang kedua cuping telinga dan tertawa sambil menggelengkan



kepala, angkat kedua tangan sambil tertawa seolah sedang meminta maaf.



Gambar 2.10 Tawa memaafkan (Simanungkalit, 2007)

- 13) Tawa bertahap: tawa bertahap dimulai dari tersenyum, perlahan tambahkan tawa kecil, kemudian tingkatkan intensitas tawa, lalu secara bertahap lakukan tawa bersemangat kemudian lirikan tawa dan berhenti.
- 14) Tawa dari hati ke hati/tawa keakraban: peserta saling mendekat dan berpegangan tangan, berjabat tangan, serta saling memeluk seraya tertawa.

### 3. Penutup

Peserta meneriakkan tiga slogan:

- 1) Aku orang paling bahagia di dunia ini Y...A
- 2) Aku orang paling sehat di dunia ini Y...A



3) Aku suka tertawa Y...A

4) Aku pasti bisa Y...A

Di akhir sesi, semua peserta berdiri dengan mata terpejam selama satu menit dengan lengan terbentang ke arah atas.

## 2.2 Konsep Stres

### 2.2.1 Pengertian

Stres adalah respons tubuh yang sifatnya non spesifik terhadap setiap tuntutan beban atasnya. Misalnya bagaimana respons tubuh seseorang manakala yang bersangkutan mengalami beban pekerjaan yang berlebihan (Hawari, 2011).

Menurut Selye (1956) Stres adalah kelelahan dan kecemasan pada tubuh yang disebabkan oleh hidup. (Videbeck, 2008). Menurut (Selye, 1956 dalam Rice, 2000 hal.5) definisi stres adalah....

*“Selye viewed stress as a response to noxious stimuli or environmental stressors and defined it as the “nonspecific response of the body to noxious stimuli”*

“Selye melihat stres sebagai respon terhadap rangsangan yang berbahaya atau stresor lingkungan dan didefinisikan sebagai respon nonspesifik tubuh terhadap rangsangan yang berbahaya”.

Stress adalah keadaan internal yang dapat diakibatkan oleh tuntutan fisik dari tubuh atau kondisi lingkungan dan sosial yang dinilai potensial membahayakan, tidak terkendali atau melebihi kemampuan individu yang mengatasinya (Lazarus & Folkman, 1984). Menurut Lazarus & Folkman (1984) Stress tergantung secara penuh pada persepsi individu terhadap situasi yang berpotensi mengancam. Penilaian individu terhadap sumber daya yang dimilikinya menentukan bagaimana individu memandang sebuah situasi spesifik sebagai sesuatu yang dapat dikendalikan atau ancaman yang berbahaya. Hal

tersebut dapat disimpulkan bahwa bagaimana individu mempersepsikan situasi yang dihadapinya menentukan bagaimana respon yang dimunculkan individu.

Berdasarkan beberapa definisi di atas dapat diambil kesimpulan bahwa stres adalah suatu keadaan yang disebabkan oleh adanya tuntutan internal maupun eksternal yang dinilai potensial membahayakan sehingga individu akan berespon baik secara fisiologis maupun psikologis serta melakukan usaha-usaha penyesuaian diri terhadap situasi tersebut.

### **2.2.2 Tahapan Stres**

Gejala-gejala stres pada diri seseorang seringkali tidak disadari karena perjalanan awal tahapan stres timbul secara lambat dan baru dirasakan bilamana tahapan gejala sudah lanjut dan mengganggu fungsi kehidupannya sehari-hari baik di rumah, di tempat kerja ataupun dipergaulan lingkungan sosialnya. Amberg (1979) dalam penelitiannya membagi tahapan-tahapan stres sebagai berikut (Hawari, 2011):

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

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

- 1) Semangat bekerja besar, berlebihan (*over acting*).
- 2) Penglihatan “tajam” tidak sebagaimana biasanya.
- 3) Merasa mampu menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya, namun tanpa disadari cadangan energi dihabiskan (*all out*) disertai rasa gugup yang berlebihan pula.
- 4) Merasa senang dengan pekerjaannya itu dan semakin bertambah semangat, namun tanpa disadari cadangan energi semakin menipis.

## 2. Stres tahap II

Tahapan ini dampak stres yang semula “menyenangkan” sebagaimana diuraikan pada tahap I di atas mulai menghilang, dan timbul keluhan-keluhan yang disebabkan karena cadangan energi tidak lagi cukup sepanjang hari karena tidak cukup waktu untuk beristirahat. Istirahat antara lain dengan tidur yang cukup bermanfaat untuk mengisi atau memulihkan cadangan energi yang mengalami defisit. Analogi dengan hal ini adalah misalnya *handphone* (HP) yang sudah lemah harus kembali diisi ulang (*dicharge*) agar dapat digunakan lagi dengan baik. Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh seseorang yang berada pada stres tahap II adalah sebagai berikut:

- 1) Merasa letih sewaktu bangun pagi, yang seharusnya merasa segar
- 2) Merasa mudah lelah sesudah makan siang
- 3) Lekas merasa capai menjelang sore hari
- 4) Sering mengeluh lambung atau perut tidak nyaman (*bowel discomfort*)
- 5) Detak jantung lebih keras dari biasanya (berdebar-debar)
- 6) Otot punggung dan tengkuk terasa tegang
- 7) Tidak bisa santai

## 3. Stres tahap III

Seseorang yang tetap memaksakan diri dalam pekerjaannya tanpa menghiraukan keluhan-keluhan sebagaimana diuraikan pada stres tahap II di atas, maka yang bersangkutan akan menunjukkan keluhan-keluhan yang semakin nyata dan mengganggu yaitu:

- 1) Gangguan lambung dan usus semakin nyata, misalnya keluhan “*maag*” (*gastritis*), buang air besar tidak teratur (*diare*)

- 2) Ketegangan otot-otot semakin terasa
- 3) Perasaan ketidaktenangan dan ketegangan emosional semakin meningkat
- 4) 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*)
- 5) Koordinasi tubuh terganggu (badan terasa limbung dan serasa mau pingsan)

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

Tidak jarang seseorang pada waktu memeriksakan diri ke dokter sehubungan dengan keluhan-keluhan stres tahap III di atas, oleh dokter dinyatakan tidak sakit karena tidak ditemukan kelainan-kelainan fisik pada organ tubuhnya. Bila hal ini terjadi dan yang bersangkutan memaksakan diri untuk bekerja tanpa mengenal istirahat, maka gejala stres tahap IV akan muncul:

- 1) Untuk bertahan sepanjang hari saja sudah terasa amat sulit
- 2) Aktivitas pekerjaan yang semula menyenangkan dan mudah diselesaikan menjadi membosankan dan terasa lebih sulit
- 3) Semula yang tanggap terhadap situasi menjadi kehilangan kemampuan untuk merespons secara memadai (*adequate*)
- 4) Ketidakmampuan untuk melaksanakan kegiatan rutin sehari-hari

- 5) Gangguan pola tidur disertai dengan mimpi-mimpi yang menegangkan
- 6) Seringkali menolak ajakan (*negativism*) karena tiada semangat dan kegairahan
- 7) Daya konsentrasi dan daya ingat menurun
- 8) Timbul perasaan ketakutan dan kecemasan yang tidak dapat dijelaskan apa penyebabnya

#### 5. Stres tahap V

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

- 1) Keluhan fisik dan mental yang semakin mendalam (*physical and psychological exhaustion*)
- 2) Ketidakmampuan untuk menyelesaikan pekerjaan sehari-hari yang ringan dan sederhana
- 3) Gangguan sistem pencernaan semakin berat (*gastro-intestinal disorder*)
- 4) Timbul perasaan ketakutan dan kecemasan yang semakin meningkat, mudah bingung, dan panik.

#### 6. Stres tahap VI

Tahapan ini merupakan tahapan klimaks, seseorang mengalami serangan panik (*panic attack*) dan perasaan takut mati. Tidak jarang orang yang mengalami stres tahap VI ini berulang-kali dibawa ke Unit Gawat Darurat bahkan ke ICCU, meskipun pada akhirnya dipulangkan karena tidak ditemukan kelainan fisik organ tubuh. Gambaran stres tahap VI ini adalah sebagai berikut:

- 1) Debaran jantung teramat keras
- 2) Susah bernafas (sesak dan terengah-engah)

- 3) Sekujur badan terasa gemetar, dingin dan keringat bercucuran
- 4) Ketiadaan tenaga untuk hal-hal yang ringan
- 5) Pingsan atau kolaps (*collapse*)

Bila dikaji maka keluhan atau gejala sebagaimana digambarkan di atas lebih didominasi oleh keluhan-keluhan fisik yang disebabkan gangguan faal (fungsional) organ tubuh sebagai akibat stresor psikososial yang melebihi kemampuan seseorang untuk mengatasinya.

### 2.2.3 Respon Terhadap Stres

Menurut Selye (1983) mengatakan bahwa stresor menyebabkan munculnya sindrom adaptasi umum (GAS) melalui beberapa tahap berikut:

1. Tahap peringatan (*alarm stage*)

Tahap ini merupakan tahap reaksi awal tubuh dalam menghadapi berbagai stresor. Reaksi ini mirip dengan *fight or flight response* (menghadapi atau lari dari stres). Tubuh tidak dapat bertahan pada tahapan ini dalam jangka waktu lama.

2. Tahap adaptasi atau eustres (*adaptation stage*)

Tahap ini merupakan tahap di mana tubuh mulai beradaptasi dengan adanya stres dan berusaha mengatasi serta membatasi stresor. Ketidakmampuan beradaptasi mengakibatkan tubuh menjadi lebih rentan terhadap penyakit (disebut penyakit adaptasi).

3. Tahap kelelahan atau distres (*exhaustion stage*)

Tahap ini merupakan tahap di mana adaptasi tidak bisa dipertahankan kerana stres yang berulang atau berkepanjangan sehingga berdampak pada seluruh tubuh.

#### 2.2.4 Model Stres Adaptasi

Stuart (1998) model adalah suatu cara mengorganisasi kumpulan pengetahuan yang kompleks seperti konsep yang berhubungan dengan perilaku manusia. Penggunaan model ini membantu klinis mengembangkan dasar untuk melakukan pengkajian dan intervensi, juga memberikan cara untuk mengevaluasi keefektifan terapi.

Stuart (1998) menyebutkan model adaptasi stres adalah proses mengintegrasikan aspek biologis, psikologis, sosial-budaya. Model adaptasi stres menurut Stuart di antaranya:

1. Faktor predisposisi yaitu faktor risiko yang mempengaruhi jenis dan jumlah sumber yang dapat digunakan individu untuk mengatasi stres.

1) Biologi

Faktor biologi yang dapat mempengaruhi stres meliputi: faktor keturunan, status nutrisi, kesehatan.

2) Psikologi

Faktor psikologi sendiri meliputi: kemampuan verbal, pengetahuan moral, personal terhadap dirinya sendiri, dorongan/motivasi.

3) Sosial-budaya

Faktor sosial-budaya meliputi: faktor-faktor umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, posisi sosial, latar belakang budaya, agama serta kepercayaan.

2. Stresor presipitasi yaitu stimulus yang dipersepsikan oleh individu sebagai tantangan, ancaman, atau tuntutan dan yang membutuhkan energi ekstra untuk coping, yang terdiri dari:

- 1) Sifat yaitu bagaimana seorang tersebut menghadapi tantangan/ancaman tersebut baik yang datang dari internal maupun eksternal.
  - 2) Asal yaitu ancaman/tantangan itu sendiri berasal dari keluarga itu sendiri apa lingkungan.
  - 3) Waktu yaitu kapan waktu ancaman/tantangan itu datang yang dapat mengancam.
  - 4) Jumlah yaitu berapa banyak jumlah ancaman itu yang datang .
3. Penilaian terhadap stresor yaitu evaluasi tentang makna stresor bagi kesejahteraan individu yang di dalamnya stresor memiliki arti, intentitas, dan kepentingan, yang terdiri dari:
- 1) Kognitif yaitu respon yang ditunjukkan seperti perhatian terganggu, konsentrasi buruk, pelupa, bermasalah dalam berpikir dan kreativitas menurun.
  - 2) Afektif yaitu respon yang ditunjukkan seperti mudah terganggu, tidak sabaran, mudah gelisah, tegang, gugup dan ketakutan.
  - 3) Fisiologis yaitu respon yang ditunjukkan seperti kehilangan kesadaran, produktivitas menurun, ketegangan fisik dan tremor.
  - 4) Perilaku yaitu respon yang ditunjukkan seperti bicara cepat, kurang koordinasi, gelisah, dan reaksi terkejut.
  - 5) Sosial yaitu respon yang ditunjukkan interaksi dengan orang lain terganggu.

Menurut Lazarus & Folkman (1984) berbagai kejadian dinilai oleh tiap individu melalui dua langkah yaitu primer dan sekunder. Penilaian primer (*primary appraisal*) merupakan penilaian apakah sebuah situasi atau kejadian



mengandung bahaya, menimbulkan ancaman atau tantangan. Apabila dinilai sebagai situasi yang membahayakan maka akan mengarah pada *potential injury*. Penilaian kondisi sebagai ancaman akan menyebabkan kecemasan atau rasa takut, dan penilaian kondisi sebagai tantangan akan mengarah pada *growth* atau pertumbuhan. Setelah penilaian ini dilakukan, Lazarus & Folkman (1984) mengatakan mereka akan melakukan penilaian sekunder untuk mengevaluasi potensi atau kemampuan mereka apakah mampu untuk menghadapi tekanan atau tidak. Ketika bahaya dan ancaman tinggi sementara tantangan dan sumber daya yang dimiliki rendah maka stres akan cenderung menjadi berat. Bila bahaya dan ancaman rendah dan tantangan serta sumber daya yang dimiliki tinggi maka stres yang dimiliki akan cenderung rendah atau sedang.

Menurut Lazarus & Folkman (1984) pengalaman subjektif akan stres merupakan keseimbangan antara *primary* dan *secondary appraisal*. Ketika *harm* dan *threat* yang ada cukup besar, sedangkan kemampuan untuk melakukan *coping* tidak memadai, stres yang besar akan dirasakan oleh individu. Sebaliknya, ketika kemampuan *coping* besar, stres dapat diminimalkan.

#### 4. Sumber koping

Stuart & Laraia (1998) menyebutkan sumber-sumber koping terdiri dari aset ekonomi, kemampuan dan bakat, teknik pertahanan, dukungan sosial, dan motivasi. Sumber koping lainnya adalah keseimbangan energi, dukungan spiritual, keyakinan positif, pemecahan masalah, kemampuan sosial, kesehatan fisik, sumber materi dan sosial.

Keyakinan spiritual dan pandangan seseorang yang positif dapat ditujukan sebagai dasar dari harapan dan dapat membenarkan upaya koping seseorang

dalam keadaan yang paling merugikan. Kemampuan pemecahan masalah termasuk kemampuan untuk mencari informasi, mengidentifikasi masalah, menimbang suatu pilihan, dan implementasi rencana tindakan. Kemampuan sosial memudahkan pemecahan masalah termasuk masalah orang lain, meningkatkan kemungkinan kerja sama dan dukungan dari lainnya, dan memberikan kontrol sosial terbesar pada individu tersebut. Aset materi menunjukkan kepada uang, barang dan jasa dimana uang dapat membeli segalanya. Jelas sekali bahwa sumber keuangan sangat meningkat pada pilihan koping seseorang dimana hampir dalam situasi stres apapun.

Pengetahuan dan kecerdasan adalah sumber-sumber koping lainnya yang membolehkan orang-orang untuk melihat perbedaan cara dalam menghadapi stres. Sumber-sumber koping juga termasuk komitmen kekuatan identitas ego kepada jaringan sosial, keseimbangan budaya, sistem yang stabil dari nilai dan kepercayaan, orientasi pencegahan kesehatan dan generik atau kekuatan gerakan badan.

#### 5. Mekanisme koping

Mekanisme Koping dapat didefinisikan sebagai setiap upaya yang diarahkan pada manajemen stres. Ada tiga jenis yang utama dari koping mekanisme:

- 1) Berfokus pada masalah: melibatkan pada tugas dan upaya secara langsung mengatasi ancaman itu sendiri.

Contoh: negosiasi, konfrontasi, dan mencari saran

- 2) Berfokus pada kognitif: orang yang mencoba untuk mengontrol arti dari masalah dengan demikian masalah tersebut dapat dinetralisir.

Contoh: perbandingan positif, selektif ketidaktahuan, substitusi dan devaluasi dari objek yang diinginkan

- 3) Berfokus pada emosi: orang yang berorientasi untuk mengarahkan tekanan emosional.

Contoh: penggunaan mekanisme pertahanan diri ego seperti penyangkalan, supresi, atau proyeksi.

Koping didefinisikan sebagai suatu proses tertentu yang disertai dengan suatu usaha dalam rangka merubah domain kognitif dan atau perilaku secara konstan untuk mengatur dan mengendalikan tuntutan dan tekanan eksternal maupun internal yang diprediksi akan dapat membebani dan melampaui kemampuan dan ketahanan individu yang bersangkutan (Lazarus dan Folkman, 1984).

Menurut Lazarus dan Folkman (1984), secara umum, strategi koping dibagi dalam dua kategori utama yaitu:

1. *Problem-focused coping*

Salah satu bentuk koping yang lebih berorientasi pada pemecahan masalah (*problem solving*), meliputi usaha-usaha untuk mengatur atau merubah kondisi objektif yang merupakan hambatan dalam penyesuaian diri atau melakukan sesuatu untuk merubah hambatan tersebut. *Problem focused coping* merupakan strategi yang bersifat eksternal. Dalam *problem foccused coping* orientasi utamanya adalah mencari dan menghadapi pokok permasalahan dengan cara mempelajari strategi atau keterampilan-keterampilan baru dalam rangka mengurangi *stressor* yang dihadapi atau dirasakan.

## 2. *Emotion-focused coping*

Usaha-usaha untuk mengurangi atau mengatur emosi dengan cara menghindari untuk berhadapan langsung dengan stresor. *Emotional focused coping* merupakan strategi yang bersifat internal. Dalam *emotional focused coping*, terdapat kecenderungan untuk lebih memfokuskan diri dan melepaskan emosi yang berfokus pada kekecewaan ataupun distres yang dialami dalam rangka melepaskan emosi atau perasaan tersebut (*focusing on and venting of emotion*).

### 2.2.5 Penggolongan Mekanisme Koping

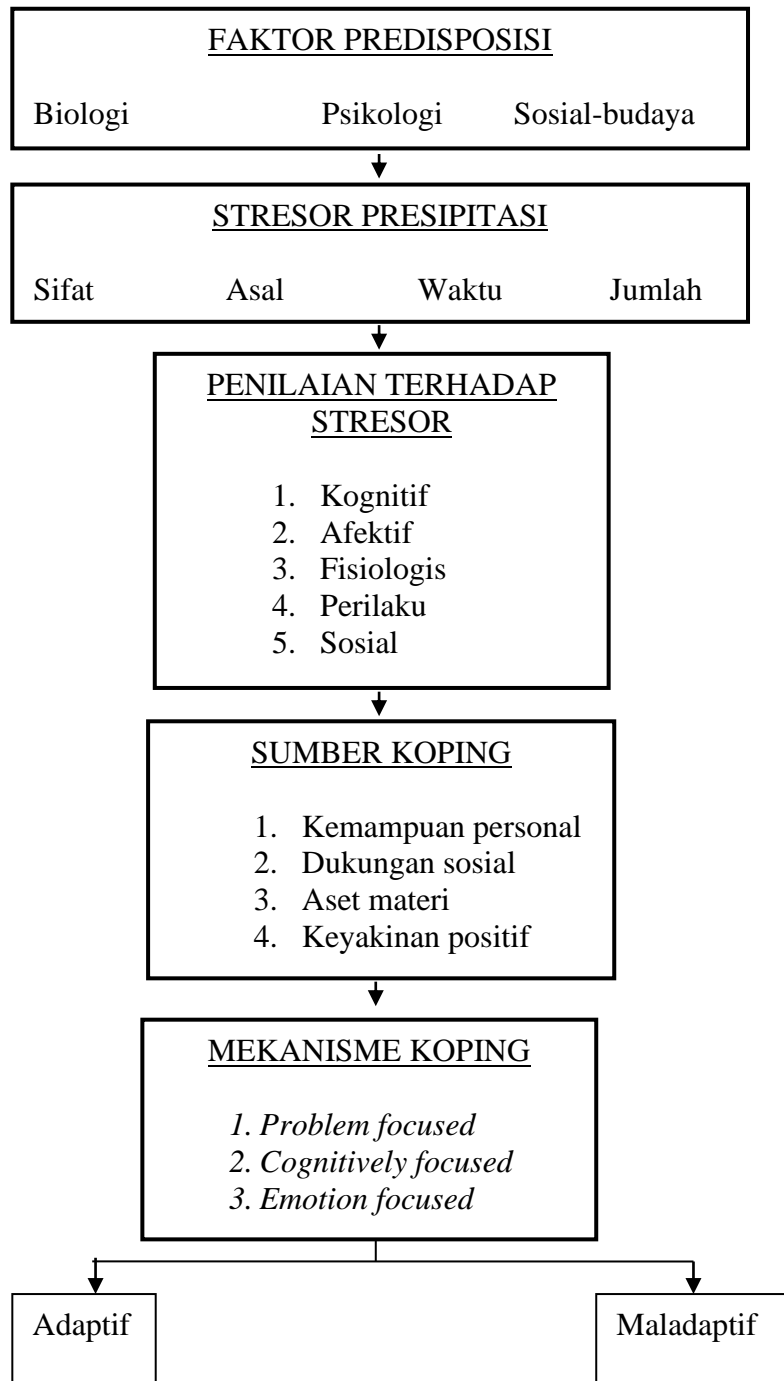
Stuart & Laraia (1998), menggolongkan mekanisme koping ada 2, yaitu:

#### 1. Mekanisme koping adaptif

Mekanisme koping yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar dalam mencapai tujuan. Kategorinya adalah berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah secara efektif, teknik relaksasi, latihan seimbang, dan aktivitas konstruktif.

#### 2. Mekanisme koping maladaptif

Mekanisme koping yang menghambat fungsi integrasi, memecahkan pertumbuhan, menurunkan otonomi, cenderung menguasai lingkungan. Kategorinya adalah makan berlebihan atau tidak makan, bekerja berlebihan, dan menghindar.



Gambar 2.11 Model Adaptasi Stres menurut (Stuart & Laraia, 1998)

### 2.2.6 Reaksi Tubuh Terhadap Stres

#### 1. Rambut

Warna rambut yang semula hitam pekat, lambat laun mengalami perubahan warna menjadi kecoklat-coklatan serta kusam. Ubanan (rambut memutih) terjadi sebelum waktunya, demikian pula dengan kerontokan rambut.

#### 2. Mata

Ketajaman mata seringkali terganggu misalnya kalau membaca tidak jelas karena kabur. Hal ini disebabkan karena otot-otot bola mata mengalami kekenduran atau sebaliknya sehingga mempengaruhi fokus lensa mata.

#### 3. Telinga

Pendengaran seringkali terganggu dengan suara berdenging (*tinnitus*).

#### 4. Daya pikir

Kemampuan berpikir dan mengingat serta konsentrasi menurun. Orang menjadi pelupa dan seringkali mengeluh sakit kepala atau pusing.

#### 5. Ekspresi wajah

Wajah seseorang yang stres nampak tegang, dahi berkerut, mimik nampak serius, tidak santai, bicara berat, sukar untuk senyum/tertawa, dan kulit muka kedutan (*tic facialis*).

#### 6. Mulut

Mulut dan bibir terasa kering sehingga seseorang sering minum. Selain daripada itu pada tenggorokan seolah-olah ada ganjalan sehingga ia sukar menelan, hal ini disebabkan karena otot-otot lingkaran di tenggorokan mengalami spasme (*muscle cramps*) sehingga terasa “tercekik”.

## 7. Kulit

Orang yang mengalami stres reaksi kulit bermacam-macam, pada kulit sebagian tubuh terasa panas atau dingin atau keringat berlebihan. Reaksi lain kelembaban kulit juga berubah, kulit menjadi lebih kering. Selain daripada itu perubahan kulit lainnya adalah merupakan penyakit kulit, seperti munculnya eksim, urtikaria (biduran), gatal-gatal dan pada kulit muka seringkali timbul jerawat (*acne*) berlebihan; juga sering dijumpai kedua belah tapak tangan dan kaki berkeringat (basah).

## 8. Sistem pernafasan

Pernafasan seseorang yang sedang mengalami stres dapat terganggu misalnya nafas terasa berat dan sesak disebabkan terjadi penyempitan pada saluran pernafasan mulai dari hidung, tenggorokan, dan otot-otot rongga dada. Nafas terasa sesak dan berat dikarenakan otot-otot rongga dada (otot-otot antar tulang iga) mengalami spasme dan tidak atau kurang elastis sebagaimana biasanya. Sehingga ia harus mengeluarkan tenaga ekstra untuk menarik nafas. Stres juga dapat memicu timbulnya penyakit asma (*astma bronchiale*) disebabkan karena otot-otot pada saluran nafas paru-paru juga mengalami spasme.

## 9. Sistem kardiovaskuler

Sistem jantung dan pembuluh darah atau kardiovaskuler dapat terganggu faalnya karena stres. Misalnya, jantung berdebar-debar, pembuluh darah melebar (*dilatation*) atau menyempit (*constriction*) sehingga yang bersangkutan nampak mukanya merah atau pucat. Pembuluh darah tepi (*perifer*) terutama dibagian ujung jari-jari tangan atau kaki juga menyempit sehingga terasa dingin dan

kesemutan. Selain daripada itu sebagian atau seluruh tubuh terasa “panas” (*subfebril*) atau sebaliknya tersa “dingin”.

#### 10. Sistem pencernaan

Orang yang mengalami stres seringkali mengalami gangguan pada sistem pencernaannya. Misalnya, pada lambung terasa kembung, mual dan pedih; hal ini disebabkan karena asam lambung yang berlebihan (*hiperacidity*). Dalam istilah kedokteran disebut sebagai *gastritis* atau dalam istilah awam dikenal dengan sebutan penyakit maag. Selain gangguan pada lambung tadi, gangguan juga dapat terjadi pada usus, sehingga yang bersangkutan merasakan perutnya mulas, sukar buang air besar atau sebaliknya sering diare.

#### 11. Sistem perkemihan

Orang yang sedang menderita stres faal perkemihan (air seni) dapat juga terganggu. Yang sering dikeluhkan orang adalah frekuensi untuk buang air kecil lebih sering dari biasanya, meskipun ia bukan penderita kencing manis (*diabetes mellitus*).

#### 12. Sistem otot dan tulang

Stres dapat pula menjelma dalam bentuk keluhan-keluhan pada otot dan tulang (*musculoskeletal*). Yang bersangkutan sering mengeluh otot terasa sakit (keju) seperti ditusuk-tusuk, pegal, dan tegang. Selain daripada itu keluhan-keluhan pada tulang persendian sering pula dialami, misalnya rasa ngilu atau rasa kaku bila menggerakkan anggota tubuhnya. Masyarakat awam sering mengenal gejala ini sebagai keluhan “pegel-linu”.



### 13. Sistem endokrin

Gangguan pada sistem endokrin (hormonal) pada mereka yang mengalami stres adalah kadar gula yang meninggi, dan bila hal ini berkepanjangan bisa mengakibatkan yang bersangkutan menderita penyakit kencing manis (*diabetes mellitus*); gangguan hormonal lain misalnya pada wanita adalah gangguan menstruasi yang tidak teratur dan rasa sakit (*dysmenorrhoe*).

### 14. Libido

Kegairahan seseorang dibidang seksual dapat pula terpengaruh karena stres. Yang bersangkutan seringkali mengeluh libido menurun atau sebaliknya meningkat tidak sebagaimana biasanya. Selain keluhan pada orang yang bersangkutan dampak dari gangguan libido ini dapat pula dirasakan oleh pasangannya.

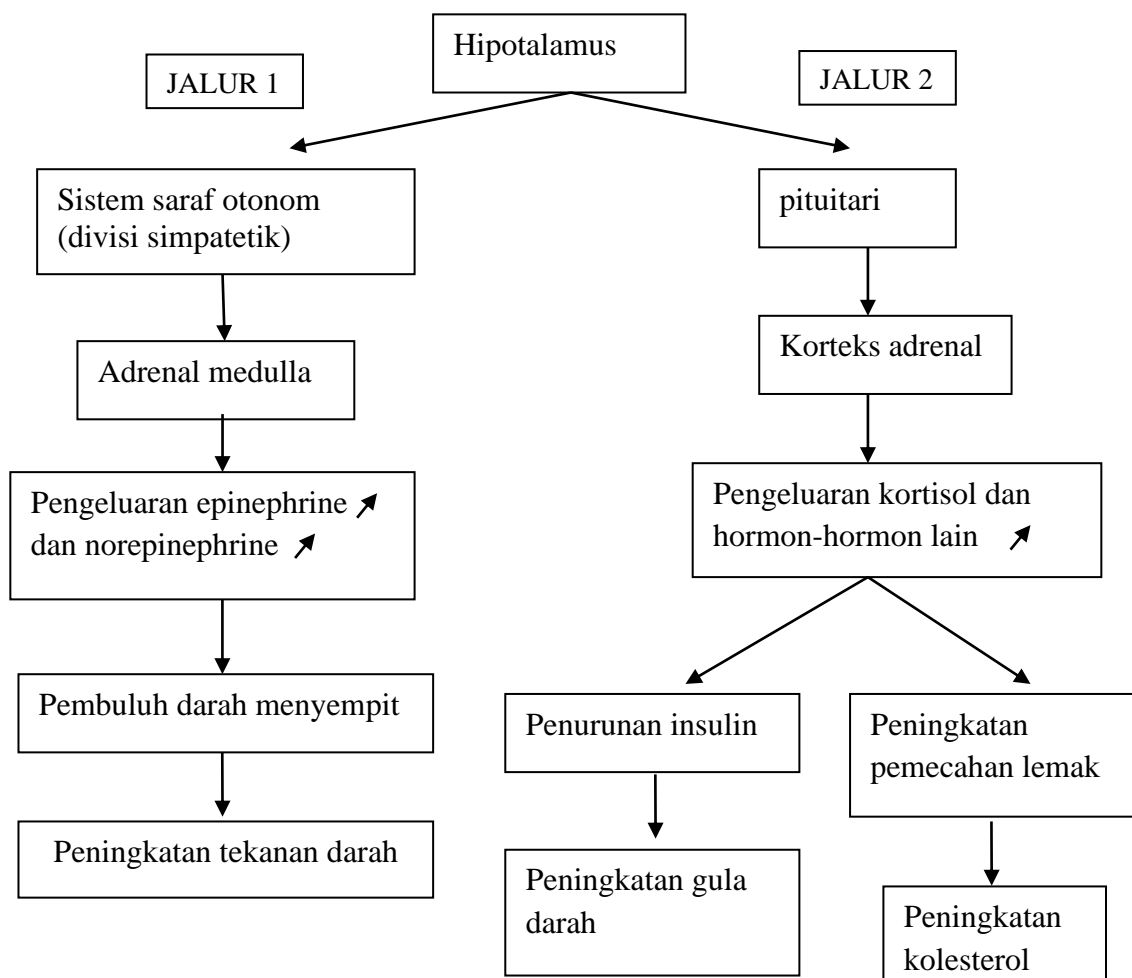
Keluhan-keluhan sebagaimana yang diuraikan di atas adalah merupakan gangguan faal atau gangguan fungsional dari organ tubuh seseorang yang sedang mengalami stres. Keluhan-keluhan fisik tersebut tadi dapat mempengaruhi kondisi mental-emosional seseorang; misalnya menjadi pemarah, pemurung, pencemas dan lain sebagainya (Hawari, 2011).

#### **2.2.7 Reaksi Fisiologis Terhadap Stres**

Saat berada dalam kondisi stres, hipotalamus di otak mengirimkan pesan ke kelenjar endokrin dalam dua jalur besar. Sebagaimana yang diamati Selye, jalur pertama mengaktifkan bagian simpatetik pada sistem saraf otonom untuk melakukan respons “lawan atau lari”, hasilnya adalah pelepasan epinephrine dan norepinephrine dari bagian dalam (medulla) kelenjar adrenal. Hipotalamus juga memicu aktivitas sepanjang aksis HPA (*hypothalamus-pituitary-adrenal cortex*):

hipotalamus melepaskan pesan-pesan kimiawi yang berkomunikasi dengan kelenjar pituitari, yang selanjutnya akan mengirim pesan-pesan ke bagian luar (korteks) dari kelenjar adrenal. Adrenal korteks mengeluarkan kortisol dan hormon-hormon lain yang meningkatkan gula darah dan melindungi jaringan tubuh dari peradangan jika terjadi luka. Hal yang menarik adalah tidak semua stresor menghasilkan peningkatan kortisol. Kortisol paling mungkin dipicu oleh stresor psikologis, saat harga diri seorang terancam, saat mereka tidak memiliki kontrol terhadap tugas yang tengah dihadapi, atau saat mereka merasa bahwa mereka dinilai negatif oleh orang lain (Dickerson & Kemeny dalam Wade & Tavriss, 2007).

Menurut Wade & Tavriss (2007) salah satu hasil pengaktifan aksis HPA adalah peningkatan energi, yang penting bagi respon jangka pendek terhadap stres. Namun jika kortisol dan hormon stres lain tetap tinggi dalam jangka waktu terlalu lama, hal ini akan membahayakan kesehatan karena berperan memunculkan tekanan darah tinggi, gangguan kekebalan tubuh, penyakit fisik lain dan kemungkinan masalah emosi.



Gambar 2.12 Reaksi fisiologis terhadap stres menurut (Wade & Tavris, 2007)

### 2.2.8 Pengukuran Tingkat Stres

Menurut Cohen, Kamarck, & Mermelstein (1983) *perceived stress scale* (PSS) dirancang untuk "mengukur derajat atau situasi dalam kehidupan seseorang yang dinilai sebagai stres "(Cohen, Kamarck, & Mermelstein, 1983 hal. 385). Skala ini dikembangkan dan diselaraskan dengan konsep Lazarus dari proses penilaian stress (Lazarus & Folkman, 1984). PSS berisi item dan alternatif respon yang mudah dipahami. PSS adalah kuesioner 14-item, yang menggunakan skala 5-*point* likert. Hasil dari PSS dijumlahkan untuk menghitung total stres skor. Total skor instrumen *Perceived Stress Scale* (PSS) sejumlah 14 kemudian

diklasifikasikan menjadi 5 skor skala yaitu: 0-12 sangat rendah, 13-22 rendah, 23-32 sedang, 33-42 tinggi,  $\geq 43$  Sangat tinggi. Skor yang lebih tinggi menunjukkan lebih tinggi tingkat stres yang dirasakan.

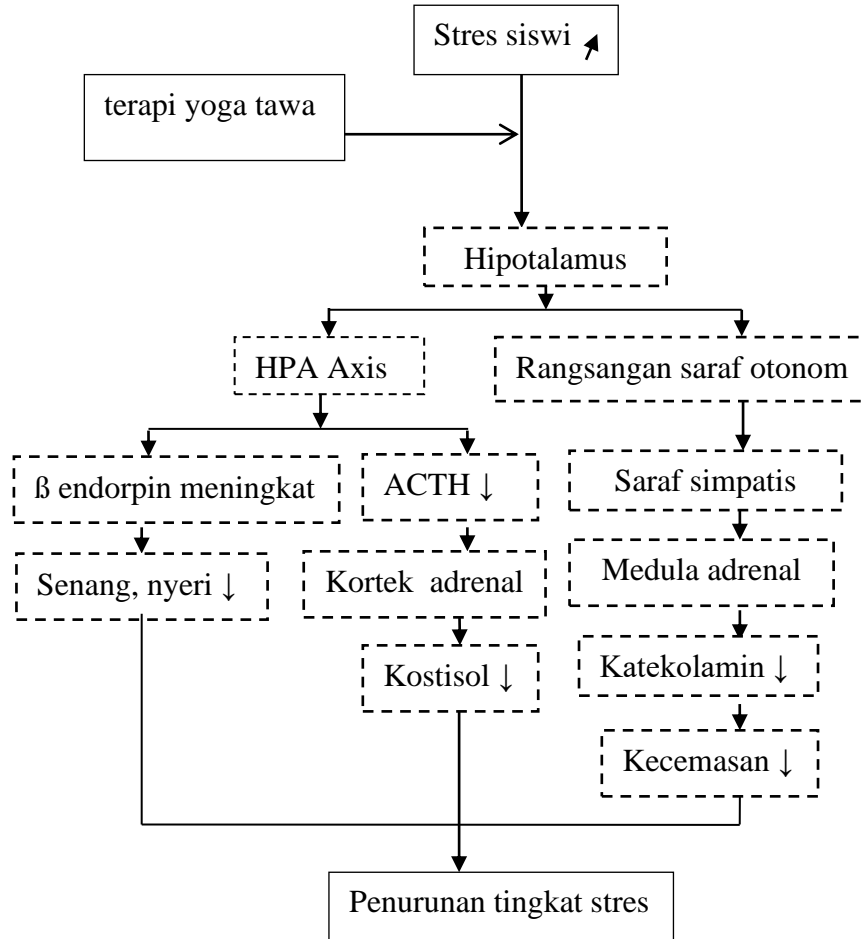
### **2.2.9 Terapi Yoga Tawa dan Stres**

Tertawa dapat membantu mengontrol tekanan darah dengan mengurangi pelepasan hormon-hormon yang berhubungan dengan stres dan memberikan rasa santai (Pedak, 2009).

Menurut Kataria (2010) berpendapat bahwa tawa identik dengan olahraga aerobik, tertawa satu menit sama dengan 10 menit berlari-lari kecil. Tawa mempunyai mekanisme yang mendorong dua langkah stimulasi dan relaksasi (Kataria, 2010). Berdasarkan penelitian, dengan tertawa selama 5 sampai 10 menit saja, maka dapat merangsang pengeluaran ketiga zat yang merupakan zat baik untuk otak sehingga kita bisa merasa lebih tenang, zat tersebut ialah endorphine dan serotonin, yaitu sejenis morfin alami tubuh dan juga metanolin (Kataria, 2010). Sehingga dapat dikatakan bahwa terapi yoga tawa merupakan media relaksasi terhadap stres dan dapat mengurangi gangguan fisik, mental serta membawa keseimbangan emosional seseorang.

**BAB 3**  
**KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN**

**3.1 Kerangka Konsep**



Keterangan:

Diteliti   
 Tidak diteliti

Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Pengaruh Terapi Yoga Tawa Terhadap Tingkat Stres Pada Siswi Kelas VII SMP di Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang

Banyaknya stresor yang datang akan membuat siswi merasa stres. Adanya terapi yoga tawa pada siswi yang mengalami stres maka akan menyebabkan rasa rileks. Terapi yoga tawa akan mempengaruhi hipotalamus yang kemudian akan mengaktifkan bagian simpatis pada saraf otonom dengan menurunkan aktivitas saraf simpatis yang mempengaruhi medula adrenal untuk menurunkan kecemasan dan membuat suasana hati positif pada siswi. Selain itu hipotalamus akan menurunkan sekresi *cortico releasing factor* (CRF) yang akan merangsang pituitari untuk menurunkan sekresi *adenocorticotropin hormone* (ACTH) yang selanjutnya akan menurunkan hormon kortisol.

Kemudian ACTH melalui korteks adrenal menurunkan sekresi kortisol dan CRF juga merangsang pituitari untuk meningkatkan sekresi  $\beta$  endorfin yang dapat menimbulkan perasaan senang, menurunkan rasa nyeri, dan menghilangkan kegelisahan. Hal ini akan berpengaruh positif terhadap suasana hati pada siswi sehingga akan terjadi penurunan pada tingkat stres (Tavris, 2007).

### **3.2 Hipotesis Penelitian**

H1 : Ada pengaruh terapi yoga tawa terhadap tingkat stres pada siswi kelas VII SMP di pondok modern Al-Rifa'ie Malang.

## BAB 4

### METODE PENELITIAN

#### 4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian dalam penelitian ini adalah *quasy-eksperimental design* (rancangan eksperimen semu). Rancangan ini berupaya untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol di samping kelompok eksperimental (Nursalam, 2008).

Tabel 4. 1 Tabel Rancangan Penelitian (Nursalam, 2008)

Subjek	Pra	Perlakuan	Pasca-tes
K-A	O	I	OI-A
K-B	O	-	OI-B
	Waktu 1	Waktu 2	Waktu 3

Keterangan:

- K-A : subjek (siswi kelas VII SMP) perlakuan
- K-B : subjek (siswi kelas VII SMP) kontrol
- : tidak diberi perlakuan
- O : pra-tes sebelum terapi yoga tawa
- I : intervensi (terapi yoga tawa)
- OI(A-B) : pasca-tes setelah terapi yoga tawa (kelompok perlakuan dan kontrol)

#### 4.2 Populasi, Sampel, Besar Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

##### 4.2.1 Populasi

Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2008).

1. Kriteria inklusi:
  - 1) Siswi kelas VII SMP
  - 2) Siswi yang mengalami stres
  - 3) Siswi yang mengalami stres tingkat sedang, tinggi, dan sangat tinggi

2. Kriteria eksklusi:

- 1) Siswi dengan penyakit tertentu seperti: hemoroid, hernia, batuk persisten, epilepsi, penyakit jantung, inkontinensia urin, sakit punggung yang berat.

Populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini sebanyak 22 siswi.

#### 4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi (Azwar, 2012). Sampel pada penelitian ini adalah sebagian siswi kelas VII SMP yang mengalami stres di Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang.

#### 4.2.3 Besar Sampel

N

$$n = \frac{22}{1 + N(d^2)}$$

$$1 + N(d^2)$$

$$22$$

$$n = \frac{22}{1 + 24(0,05)^2}$$

$$1 + 24(0,05)^2$$

$$22$$

$$n = \frac{22}{1 + 22(0,0025)}$$

$$1 + 22(0,0025)$$

$$22$$

$$n = \frac{22}{1 + 0,055}$$

$$1 + 0,055$$

Keterangan:

N : Jumlah populasi

n :Perkiraan jumlah sampel

d : Tingkat signifikansi (p)



$$n = \frac{22}{1,055}$$

$$n = 20,85 = 20 \text{ responden}$$

Besar sampel dalam penelitian ini adalah 20 siswi

#### **4.2.4 Teknik Pengambilan Sampel**

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan secara *simple random sampling*. Pengambilan sampel dengan cara *simple random sampling* hanya dapat dilakukan pada populasi yang homogen. Apabila populasinya tidak homogen maka tidak akan diperoleh hasil yang representatif. Selain menghendaki homogenitas, cara ini juga hanya praktis kalau digunakan pada populasi yang tidak terlalu besar (Azwar, 2012).

### **4.3 Variabel Penelitian**

#### **4.3.1 Variabel Independen**

Variabel yang nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini variabel independennya adalah terapi yoga tawa.

#### **4.3.2 Variabel Dependen**

Variabel dependen adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini variabel dependennya adalah tingkat stres.

### 4.3.3 Definisi Operasional

Tabel 4. 2 Definisi Operasional Pengaruh Terapi Yoga Tawa Terhadap Tingkat Stres Pada Siswi Kelas VII di Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang

Variabel	Definisi	Parameter	Alat Ukur	Skala data	Skor
<b>Variabel independen:</b> Terapi yoga tawa	Suatu latihan tawa dan latihan pernapasan yang dikombinasikan untuk menghasilkan suatu keseimbangan secara fisiologis pada seseorang yang melakukannya.	1) Persiapan (1) Pasien (2) Lingkungan 2) Prosedur (1) Terapi yoga tawa dilakukan setiap pagi dan sore hari (2) Terapi diberikan selama 20-30 menit selama 4 hari. (3) Terapi yoga tawa terdiri dari: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemanasan</li> <li>• Inti</li> <li>• Penutup</li> </ul>	Format SPO	-	-
<b>Variabel dependen :</b> Tingkat stres	suatu keadaan yang disebabkan oleh adanya tuntutan internal maupun eksternal yang dinilai potensial membahaya	Penilaian potensial terhadap adanya tuntutan: - arti, intentitas, dan kepentingan	Kuesioner <i>Perceived stress scale (PSS)</i>	Ordinal	<u>Penilaian:</u> Pernyataan negatif soal no. 1, 2, 3, 8, 11, 12, 14: 0: Tidak pernah. 1: Hampir tidak pernah. 2: Kadang-kadang. 3: Sering. 4: Sangat sering

---

<p>kan sehingga individu akan berespon baik secara fisiologis maupun psikologis serta melakukan usaha-usaha penyesuaian diri terhadap situasi tersebut.</p>	<p>Pernyataan positif soal no. 4, 5, 6, 7, 9, 10, 13: 4: Tidak pernah. 3: Hampir tidak pernah. 2: Kadang- kadang. 1: Sering. 0: Sangat sering</p> <p><u>Skor:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• (Kode 1) Sangat rendah: 0-12</li> <li>• (Kode 2) Rendah: 13-22</li> <li>• (Kode 3) Sedang: 23-32</li> <li>• (Kode 4) Tinggi 33-42</li> <li>• (Kode 5) Sangat tinggi: ≥43</li> </ul> <p>(Cohen, Kamarck, &amp; Mermelstein, 1983)</p>
---	---

---

#### 4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen adalah alat ukur atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti cermat, lengkap dan sistematis sehingga lebih mudah diolah (Arikunto, 2006).

Instrumen yang digunakan untuk variabel independen adalah format SPO terapi yoga tawa. Sedangkan instrumen yang digunakan untuk variabel dependen

adalah *perceived stress scale* (PSS) dari (Cohen, Kamarck, & Mermelstein, 1983) yang terdiri dari 10 item pernyataan. Tiap item kuesioner mempunyai jawaban kuantitatif berupa *rating scale* yang terdiri atas 5 kriteria penilaian:

Pernyataan Negatif (soal no. 1, 2, 3, 8, 11, 12, 14)

0: Tidak pernah.

1: Hampir tidak pernah.

2: Kadang-kadang.

3: Sering.

4: Sangat sering

Pernyataan Positif (soal no. 4, 5, 6, 7, 9, 10, 13)

4: Tidak pernah.

3: Hampir tidak pernah.

2: Kadang-kadang.

1: Sering.

0: Sangat sering

Total skor instrumen *Perceived Stress Scale* (PSS) sejumlah 10 kemudian diklasifikasikan menjadi 5 skor skala yaitu: 0-12 sangat rendah, 13-22 rendah, 23-32 sedang, 33-42 tinggi,  $\geq 43$  Sangat tinggi. Instrumen PSS diberikan oleh peneliti, lalu responden mengisi sendiri kuesioner yang telah dibagikan oleh peneliti dan diberi penjelasan setiap pertanyaan supaya jawaban yang diberikan sesuai.

#### **4.4.1 Uji Validitas & Realibilitas**

Untuk meningkatkan kualitas dari hasil penelitian, peneliti menggunakan uji validitas dan reliabilitas yang diujikan pada siswi kelas VIII SMP di pondok modern Al-Rifa'ie Surabaya (diluar sampel) yang akan diteliti. Uji validitas

berguna untuk mengetahui apakah ada pernyataan-pernyataan pada kuesioner yang harus dibuang/diganti karena dianggap tidak relevan. Teknik yang digunakan untuk menguji validitas kuesioner yaitu menggunakan rumus *korelasi pearson product moment*, sebagai berikut:

$$r = \frac{n(\sum XY) - \sum X \sum Y}{\sqrt{[n \sum X^2 - (\sum X)^2][n \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan:

$r$  : Koefisien korelasi antara  $x$  dan  $y$   $r_{xy}$

$n$  : Jumlah subyek

$X$  : Skor item

$Y$  : Skor total

$\sum X$  : Jumlah skor item

$\sum Y$  : Jumlah skor total

$\sum X^2$  : Jumlah kuadrat skor item

$\sum Y^2$  : Jumlah kuadrat skor total

Uji reliabilitas berfungsi untuk menetapkan apakah instrumen yang dalam hal ini kuesioner dapat digunakan lebih dari satu kali, paling tidak oleh responden yang sama akan menghasilkan data yang konsisten. Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan metode *alpha cronbach* diukur berdasarkan skala *alpha cronbach* 0 sampai 1. Rumus untuk menghitung koefisien reliabilitas instrumen menggunakan *alpha cronbach* adalah sebagai berikut:

$$r = \left[ \frac{k}{(k-1)} \right] \left[ 1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right]$$

Keterangan:

$r$  : Koefisien reliabilitas instrumen (*cronbach alpha*)

$k$  : Banyak butir pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum \sigma_b^2$ : Total varians butir

$\sigma_t^2$  : total varians

Jika skala itu dikelompokkan ke dalam lima kelas dengan reng yang sama, maka ukuran kemantapan *alpha* dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

1. Nilai *alpha cronbach* 0,00 sampai 0,20 berarti kurang reliabel
2. Nilai *alpha cronbach* 0,21 sampai 0,40 berarti agak reliabel
3. Nilai *alpha cronbach* 0,42 sampai 0,60 berarti cukup reliabel
4. Nilai *alpha cronbach* 0,61 sampai 0,80 berarti reliabel
5. Nilai *alpha cronbach* 0,81 sampai 1,00 berarti sangat reliabel

Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat stres yaitu menggunakan *perceived stress scale* (PSS) menggunakan lembar kuesioner berjumlah 14 item pernyataan. Hasil dari uji validitas dinyatakan karena  $r$  hitung  $> r$  tabel (0,514) dan reliabilitas kuesioner tersebut yaitu nilai *alpha cronbach* hitung 0,831  $>$  nilai *alpha cronbach* 0,600 sehingga semua item dinyatakan sangat reliable dan valid.

#### **4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Terapi tawa yoga ini akan dilakukan di Pondok Modern Al-Rifa'ie. Penelitian ini diperkirakan membutuhkan waktu 2 minggu.

#### **4.6 Prosedur Pengambilan atau Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapatkan izin dari pihak Yayasan Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang. Peneliti kemudian mendatangi siswi (responden). Langkah selanjutnya adalah meminta persetujuan dari responden dengan memberikan lembar persetujuan menjadi subyek penelitian (*informed consent*). Kemudian menjelaskan maksud dan tujuan penelitian untuk kemudian disetujui dan ditandatangani oleh siswi yang bersedia menjadi responden.

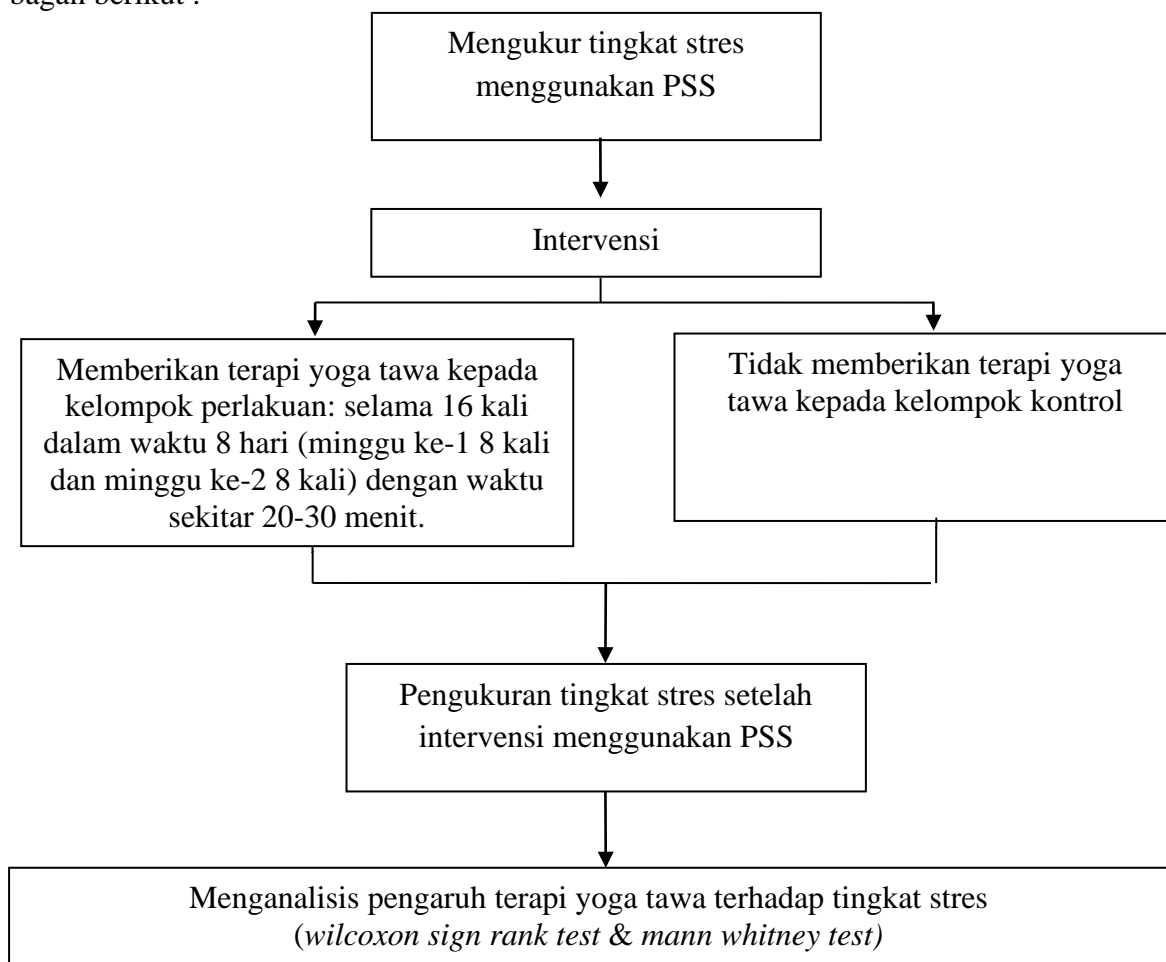
Kelompok dibagi menjadi 2 yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Kedua kelompok dilakukan *pre test* untuk mengetahui tingkat stres. Kemudian kelompok perlakuan diberikan intervensi terapi yoga tawa selama 16

kali dalam waktu 8 hari (minggu kesatu 8 kali dan minggu kedua 8 kali) dengan waktu sekitar 20-30 menit. Sementara pada kelompok kontrol tidak diberikan intervensi terapi yoga tawa, melainkan pada kelompok kontrol dikumpulkan untuk melakukan kegiatan lain. Pada hari pertama sampai keempat sesi pagi (minggu kesatu), peneliti memberikan latihan yoga tawa pada seluruh kelompok perlakuan, setelah itu kelompok perlakuan menerapkan praktek mandiri. Kemudian pada sesi sore hari pertama sampai hari keempat, kelompok perlakuan melakukan latihan yoga tawa secara mandiri didampingi peneliti. Pada minggu kedua selama 4 hari seluruh kelompok perlakuan melakukan latihan yoga tawa secara mandiri dengan didampingi peneliti.

Kemudian pada hari kedelapan kedua kelompok (perlakuan dan kontrol) dilakukan *post-test* menggunakan kuesioner PSS untuk mengetahui tingkat stres.

#### 4.7 Kerangka Operasional

Kerangka operasional yang digunakan pada penelitian disajikan pada bagan berikut :



Gambar 4. 1 Kerangka operasional pengaruh terapi yoga tawa terhadap tingkat stres pada siswi kelas VII SMP di pondok modern Al-Rifa'ie Malang



## 4.8 Cara Analisis Data

Analisis data merupakan suatu proses yang dilakukan secara sistematis terhadap data yang telah dikumpulkan oleh peneliti dengan tujuan supaya *trends* dan *relationship* bisa dideteksi (Nursalam, 2008).

### 4.8.1 Analisis Deskriptif

Pengklasifikasian tingkat stres pada penelitian ini dikelompokkan dengan menggunakan norma kelompok yang disusun dengan prosentase, median dan modus.

### 4.8.2 Analisis Inferensial

Setelah data terkumpul dan dikelompokkan, kemudian dilakukan analisis data dengan uji statistik *wilcoxon sign rank test* (uji komparasi 2 sampel berpasangan) untuk mengetahui perbedaan antara sebelum dan sesudah perlakuan pada setiap kelompok serta menggunakan uji *mann whitney test* (uji komparasi 2 sampel bebas) untuk mengetahui perbedaan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Derajat kemaknaan pada uji ini adalah  $\alpha \leq 0,05$  (Sugiyono, 2005). Jika hasil analisis penelitian didapatkan nilai  $p \leq 0,05$  maka  $H_1$  diterima artinya ada pengaruh pemberian terapi yoga tawa terhadap tingkat tingkat stres pada siswi kelas VII SMP di pondok modern Al-Rifa'ie. Dalam pengolahan data ini peneliti akan menggunakan perangkat lunak komputer agar uji statistik yang diperoleh lebih akurat.

## 4.9 Etik Penelitian

Peneliti memohon izin kepada pihak terkait sebelum penelitian dilakukan. Penelitian akan dimulai dengan melakukan beberapa prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian meliputi :

#### **4.9.1 *Informed consent***

*Informed Consent* merupakan lembar persetujuan yang diberikan kepada responden yang akan diteliti yaitu yang akan mendapatkan intervensi terapi yoga tawa. Peneliti memberikan penjelasan maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang mungkin terjadi selama pengumpulan data. Jika responden bersedia, maka mereka harus menandatangani surat persetujuan penelitian. Peneliti menghormati hak responden untuk menolak.

#### **4.9.2 *Anonimity***

Peneliti menjaga kerahasiaan identitas responden dengan tidak mempublikasikan nama responden.

#### **4.9.3 *Confidentiality***

Kerahasiaan informasi yang diberikan responden dijamin oleh peneliti karena hanya kelompok data tertentu saja yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

#### **4.10 Keterbatasan**

1. Kemampuan peneliti masih kurang sehingga penelitian masih banyak kekurangan.
2. Waktu penelitian terbatas oleh karena adanya jadwal liburan di SMP Al-Rifa'ie Malang.
3. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner yang memungkinkan responden menjawab pertanyaan dengan tidak jujur, atau tidak mengerti maksud pertanyaan karena responden tidak memiliki pengetahuan yang

berkaitan dengan pertanyaan tersebut, sehingga hasilnya kurang mewakili secara kualitatif. Sehingga *Pre-test* dan *post-test* dilakukan pada pagi hari hal ini dikarenakan pagi hari adalah waktu yang sangat baik untuk mengisi instrumen PSS (*perceived stress scale*) karena pada waktu tersebut responden lebih *fresh* dan belum terpapar masalah yang akan terjadi pada hari itu, sehingga dimungkinkan responden akan menjawab setiap item pernyataan pada instrumen PSS dengan baik dan jujur. Kejujuran tersebut sangat diperlukan karena dengan adanya kejujuran hasil yang didapatkan akan lebih akurat.

## BAB 5

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan diuraikan hasil penelitian dan pembahasan sesuai dengan tujuan penelitian, penelitian ini dilakukan di Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang. Hasil yang diperoleh merupakan gambaran umum lokasi penelitian, data umum responden (umur, tempat sekolah sebelumnya, keinginan mondok) serta data khusus (tingkat stres sebelum diberi terapi yoga tawa dan tingkat stres setelah diberi terapi yoga tawa). Data-data tersebut disajikan dalam bentuk narasi, tabel dan gambar. Selanjutnya dilakukan pembahasan setelah data dianalisis dengan menggunakan uji *wilcoxon sign rank test* untuk mengetahui pengaruh terapi yoga tawa terhadap tingkat stres pada siswi kelas VII di Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang.

#### 5.1 Hasil Penelitian

##### 5.1.1 Gambaran lokasi penelitian

Pondok modern adalah pondok pesantren yang menyelenggarakan pendidikan formal mulai dari Taman Kanak-Kanak sampai Perguruan Tinggi. Di pondok modern juga diajarkan berbagai keterampilan (tata busana, tata boga) dan bahasa asing (bahasa inggris, bahasa jepang, bahasa arab). Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang berlokasi di Jalan Raya Ketawang no.1 Gondanglegi Malang. Yayasan pendidikan Pondok Modern Al-Rifa'ie merupakan lembaga pengabdian kepada masyarakat. Adapun fasilitas di Pondok modern Al-Rifa'ie Malang diantaranya ruang belajar yang terdiri dari gedung SMP Al-Rifa'ie 3 lantai jumlah ruangan SMP sebanyak 12 ruangan, gedung SMA Al-Rifa'ie Malang 4

lantai jumlah ruangan SMA sebanyak 16 ruangan, gedung SMK Al-Rifa'ie 7 lantai jumlah ruangan SMK sebanyak 28 ruangan, gedung Ma'had Aly Al-Madinah, gedung UMAIN 7 lantai, ruang perpustakaan, laboratorium computer, laboratorium bahasa, laboratorium fisika, biologi dan kimia, masjid, unit bimbingan konseling, gedung aula, kantor organisasi pelajar, ruang unit kesehatan santri (UKS), dapur umum santri, warung serba ada (WASERDA), *Food centre*, koperasi pesantren. Lingkungan sekolah dekat dengan Kantor Kepala Desa, Puskesmas, Pasar dan komplek pendidikan mulai dari SD sampai SMA. Jarak antar sekolah terdekat 500m dan jarak sekolah terhadap kantor Dinas Pendidikan Kabupaten Malang sejauh 10 km.

Penelitian ini dilakukan pada siswi kelas VII SMP di Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang. Jumlah siswi setiap ajaran baru sekitar  $\pm 200$  siswi setiap tahunnya. SMP Al-Rifa'ie Gondanglegi semua siswanya adalah putri. Keorganisasian yang ada di SMP Al-Rifa'ie Gondanglegi adalah OPPMA. Jadwal aktivitas santri setiap harinya mulai pukul 03.00-21.00 WIB. Adapun kegiatan-kegiatan lain seperti ekstrakurikuler yang diikuti siswi kelas VII diantaranya komputer, karya ilmiah remaja (KIR), palang merah remaja (PMR), jurnalistik, bahasa arab dan bahasa inggris, qiro'ah, tausiah, sorogan kitab kuning, olahraga, kesenian (hadrah dan tari saman), pembinaan redaksi majalah prima Al-Rifa'ie, drumband. Kurikulum SMP Al-Rifa'ie merupakan seperangkat rencana dan pengaturan mengenai tujuan, isi dan bahan pelajaran serta cara yang digunakan sebagai pedoman penyelenggara kegiatan pembelajaran untuk mencapai tujuan pendidikan SMP Al-Rifa'ie. Visi pendidikan SMP Al-Rifa'ie yaitu menguasai teknologi informasi, terampil berbahasa asing, berilmu

pengetahuan luas, berkarya dan berakhlak mulia. Jumlah ketenagaan TU 4 orang, guru 25 orang dengan kualifikasi S1 dan 2 orang S2.

Peraturan dan tata tertib di Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang diantaranya:

#### 1. Larangan

Melakukan pencurian, perkelahian, menyimpan dan atau mengkonsumsi narkoba, menemui tamu (baik sejenis maupun lain jenis) tanpa izin, pulang atau pergi meninggalkan pondok tanpa izin, pulang atau pergi melebihi toleransi waktu tanpa ada keterangan dari wali santri, keluar malam tanpa izin, keluar pada siang hari melebihi radius yang telah di tentukan, menyimpan senjata tajam/senjata api, mendorong atau membiarkan orang lain melakukan pelanggaran, pindah kamar tanpa ada instruksi dari pengurus, menggunakan hak milik orang lain tanpa ijin.

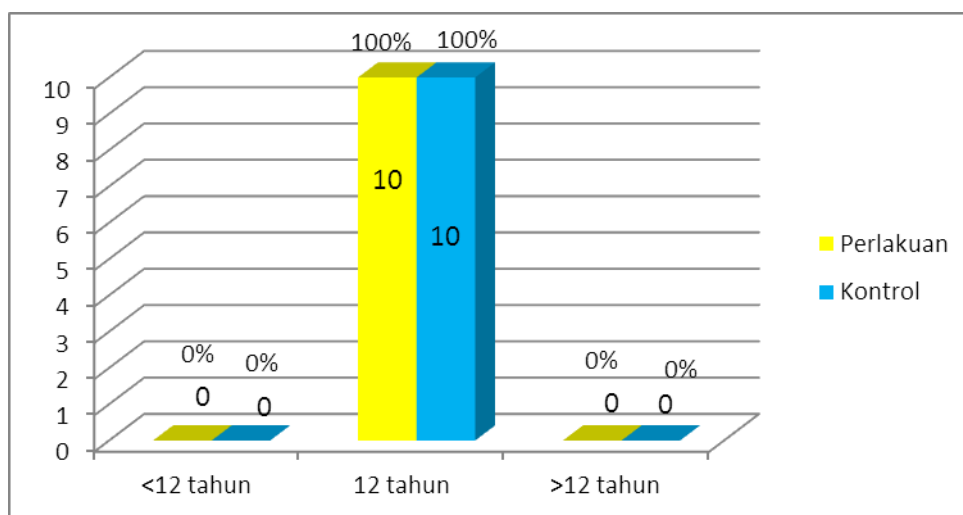
#### 2. Kewajiban

Mentaati aturan, tata tertib, kesepakatan-kesepakatan yang ada dan melaksanakan kewajiban serta program pondok, mempunyai kartu tanda anggota santri, mengikuti sholat jama'ah, menjalankan piket sesuai dengan ketentuan, menjaga dan merawat inventaris pondok, berpenampilan rapi dan bersikap sahaja, menjaga ketenangan orang lain baik di dalam atau di luar pondok, setelah liburan semester selesai santri harus kembali ke pondok sesuai dengan jadwal yang ditentukan, menjaga hal- hal yang dapat menimbulkan dampak negatif bagi apa dan siapa.

### 5.1.2 Data umum

Distribusi responden penelitian yang diperoleh pada saat pengumpulan data meliputi:

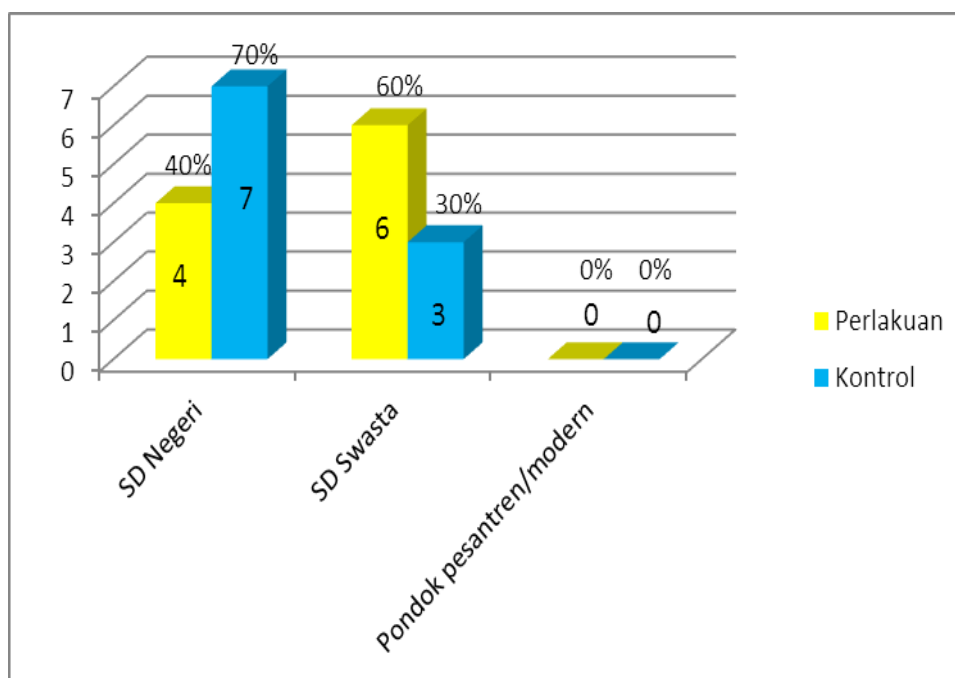
#### 1. Distribusi responden berdasarkan usia



Gambar 5.1 Diagram distribusi responden berdasarkan usia pada kelompok perlakuan dan kontrol siswi kelas VII SMP di Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang pada tanggal 7 Desember s.d 20 Desember 2012

Diagram di atas menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan 10 responden (100%) berusia 12 tahun.

## 2. Distribusi responden berdasarkan tempat sekolah sebelumnya

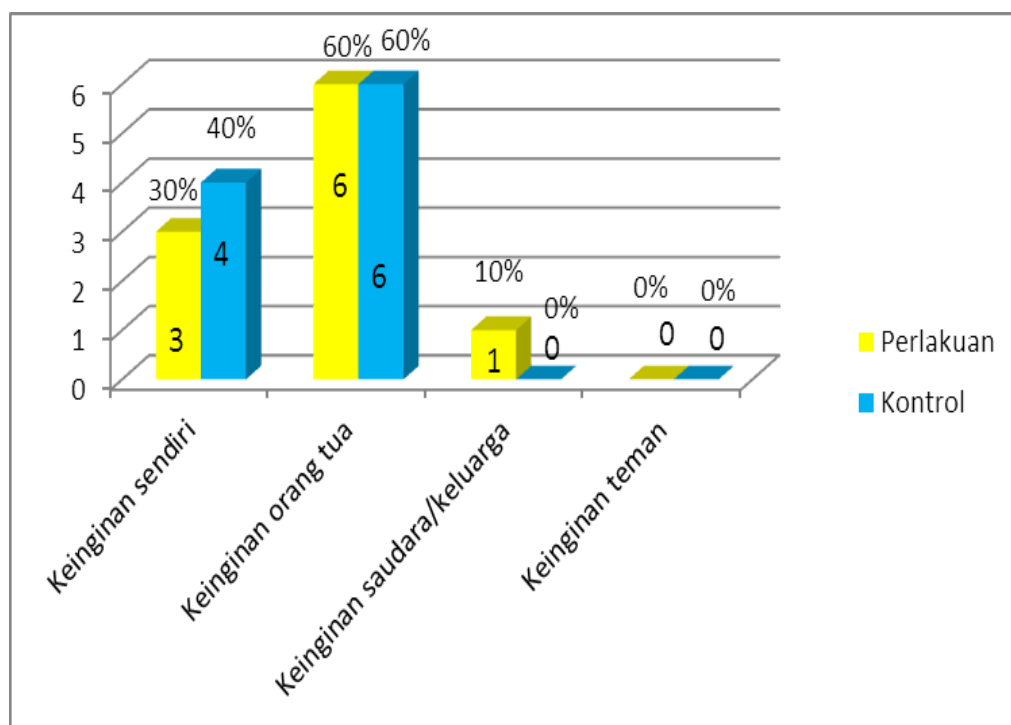


Gambar 5.2 Diagram distribusi responden berdasarkan tempat sekolah sebelumnya pada kelompok perlakuan dan kontrol siswi kelas VII SMP di Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang pada tanggal 7 Desember s.d 20 Desember 2012

Diagram di atas menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan 4 responden (40%) sebelumnya bersekolah di SD Negeri, 6 responden (60%) bersekolah di SD swasta. Sedangkan pada kelompok kontrol 7 responden (70%) sebelumnya bersekolah di SD Negeri, 3 responden (30%) bersekolah di SD swasta dan pada kedua kelompok di atas sebelumnya tidak ada yang bersekolah di pondok pesantren/modern.



### 3. Distribusi responden berdasarkan keinginan mondok

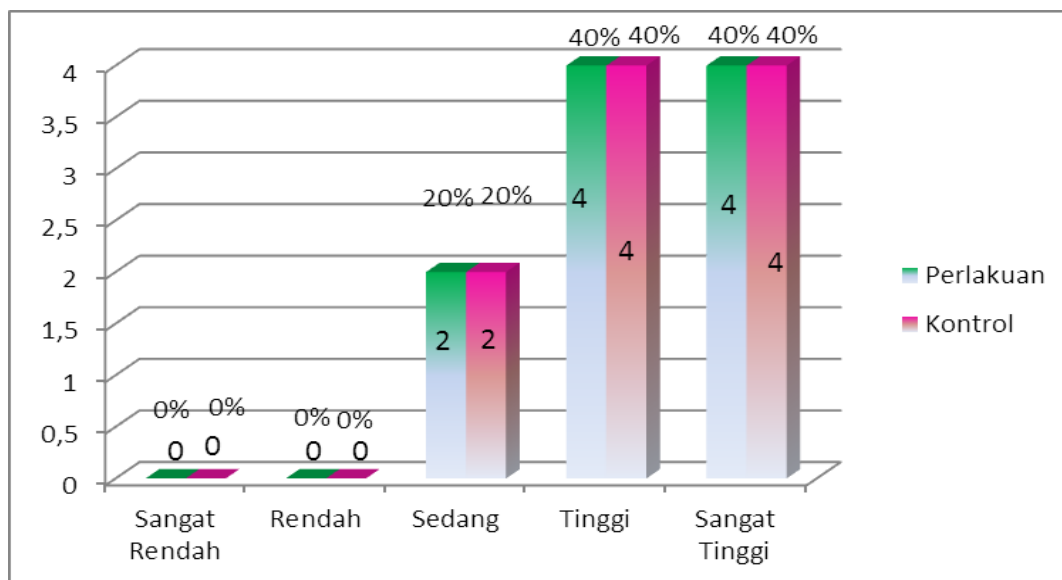


Gambar 5.3 Diagram distribusi responden berdasarkan keinginan mondok pada kelompok perlakuan dan kontrol siswi kelas VII SMP di Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang pada tanggal 7 Desember s.d 20 Desember 2012

Diagram di atas menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan 3 responden (30%) keinginan mondoknya atas dasar keinginan sendiri, 6 responden (60%) atas dasar keinginan orang tua, 1 responden (10%) atas dasar keinginan saudara/keluarga. Sedangkan pada kelompok kontrol 4 responden (40%) keinginan mondoknya atas dasar keinginan sendiri, 6 responden (60%) atas dasar keinginan orang tua. Pada kedua kelompok tersebut ditemukan tidak ada atas dasar keinginan teman.

### 5.1.3 Data Khusus

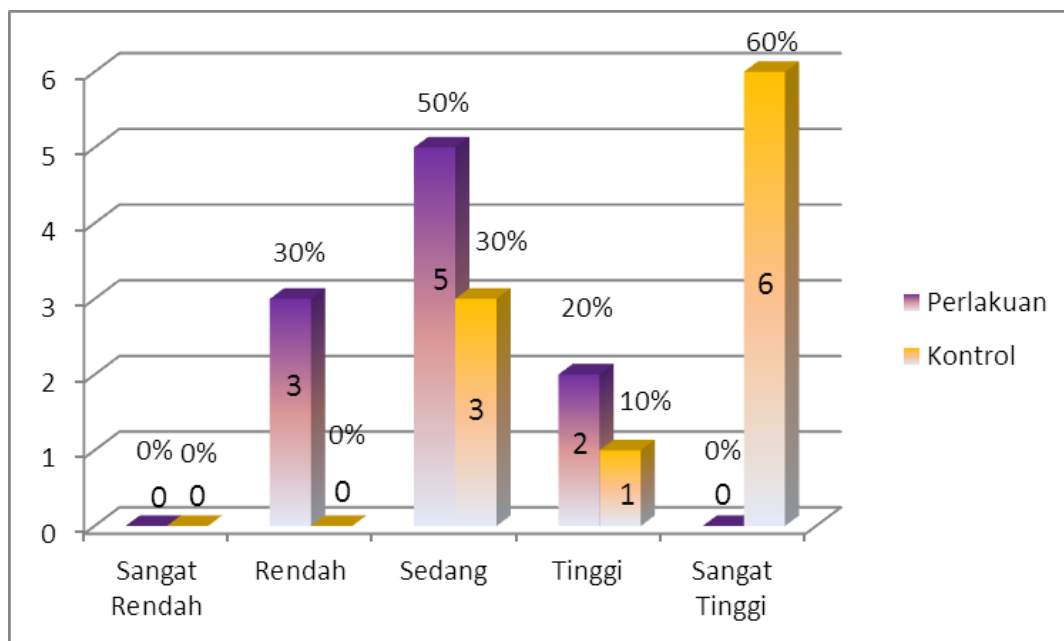
1. Tingkat stres siswi kelas VII sebelum diberikan terapi yoga tawa pada kelompok perlakuan dan kontrol



Gambar 5.4 Diagram tingkat stres siswi kelas VII sebelum diberikan terapi yoga tawa pada kelompok perlakuan dan kontrol di Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang pada tanggal 7 Desember s.d 20 Desember 2012

Diagram di atas menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan 4 responden (40%) mengalami stres sangat tinggi, 4 responden (40%) mengalami stres tinggi, 2 responden (20%) mengalami stres sedang dan 0 responden (0%) mengalami stres rendah dan sangat rendah. Sedangkan pada kelompok kontrol juga didapatkan hasil yang sama 4 responden (40%) mengalami stres sangat tinggi, 4 responden (40%) mengalami stres tinggi, 2 responden (20%) mengalami stres sedang dan 0 responden (0%) mengalami stres rendah dan sangat rendah, karena pada kedua kelompok ini telah dibagi secara seimbang.

2. Tingkat stres siswi kelas VII setelah diberikan terapi yoga tawa pada kelompok perlakuan dan kontrol



Gambar 5.5 Diagram tingkat stres siswi kelas VII setelah diberikan terapi yoga tawa pada kelompok perlakuan dan kontrol di Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang pada tanggal 7 Desember s.d 20 Desember 2012

Diagram di atas menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan 0 responden (0%) mengalami stres sangat rendah, 3 responden (30%) mengalami stres rendah, 5 responden (50%) mengalami stres sedang dan 2 responden (20%) mengalami stres tinggi dan 0 responden (0%) mengalami stres sangat tinggi. Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan hasil 0 responden (0%) mengalami stres sangat rendah, 0 responden (0%) mengalami stres rendah, 3 responden (30%) mengalami stres sedang, 1 responden (10%) mengalami stres tinggi dan 6 responden (60%) mengalami stres sangat tinggi.

### 3. Tingkat stres siswi kelas VII sebelum dan sesudah diberikan terapi yoga tawa

Tabel 5.1 Tingkat stres siswi kelas VII sebelum dan sesudah diberikan terapi yoga tawa pada kelompok perlakuan dan kontrol siswi kelas VII SMP di Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang pada tanggal 7 Desember s.d 20 Desember 2012

No.	Tingkat Stres	Perlakuan				Kontrol			
		<i>Pre-Test</i>		<i>Post-Test</i>		<i>Pre-Test</i>		<i>Post-Test</i>	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	Sangat Rendah	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
2	Rendah	0	0%	3	30%	0	0%	0	0%
3	Sedang	2	20%	5	50%	2	20%	3	30%
4	Tinggi	4	40%	2	20%	4	40%	1	10%
5	Sangat Tinggi	4	40%	0	0%	4	40%	6	60%
Total		10	100%	10	100%	10	100%	10	100%
Uji Statistik		P=0,006 <i>Wilcoxon sign rank test</i> $\alpha \leq 0,05$				P=0,564 <i>Wilcoxon sign rank test</i> $\alpha \leq 0,05$			
		P=0,005 <i>Mann whitney test</i> $\alpha \leq 0,05$							

Tabel 5.1 tampak perbedaan tingkat stres pada siswi kelas VII SMP di Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang yang diberi intervensi terapi yoga tawa dan yang tidak mendapatkan intervensi terapi yoga tawa. Berdasarkan uji statistik *wilcoxon sign rank test* ditemukan adanya perubahan tingkat stres pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah dilakukan terapi yoga tawa dengan nilai  $p=0,006$ . Pada kelompok kontrol tidak ditemukan perubahan tingkat stres yang bermakna sebelum dan sesudah terapi yoga tawa dengan nilai  $p=0,564$ . Hasil uji statistik *mann whitney test* diperoleh nilai  $p=0,005$  dengan kesimpulan bahwa terdapat perbedaan antara kelompok perlakuan dan kontrol.

## 5.2 Pembahasan

### 5.2.1 Tingkat stres sebelum diberikan intervensi terapi yoga tawa

Hasil penelitian menunjukkan bahwa saat dilakukan *pre-test* dengan menggunakan *perceived stress scale* (PSS), responden pada kelompok perlakuan berada pada tingkat stres tinggi dan sangat tinggi, demikian juga pada kelompok kontrol. Pada kelompok perlakuan merasa kesulitan dengan masalah yang menumpuk sehingga responden tidak dapat mengatasinya, merasa gelisah, merasa marah karena hal-hal yang berada di luar kendali. Pada kelompok kontrol sering merasa gelisah dan tegang, merasa bahwa tidak dapat mengendalikan hal-hal penting dalam kehidupan, sering merasa marah karena hal-hal yang berada di luar kendalinya. Menurut Lazarus & Folkman (1984) stres adalah keadaan internal yang dapat diakibatkan oleh tuntutan fisik dari tubuh atau kondisi lingkungan dan sosial yang dinilai potensial membahayakan, tidak terkendali atau melebihi kemampuan individu yang mengatasinya. Ketika bahaya dan ancaman tinggi sementara tantangan dan sumber daya yang dimiliki rendah maka stres akan cenderung menjadi berat. Bila bahaya, ancaman, tantangan rendah serta sumber daya yang dimiliki tinggi maka stres yang dimiliki akan cenderung rendah atau sedang. Stres dapat mempengaruhi fisik, psikis, mental dan emosi, stres dapat mempunyai dua efek yang berbeda, bisa negatif ataupun positif, tergantung bagaimana kuatnya individu tersebut menghadapi stres atau bagaimana individu tersebut mempersepsikan stres yang sedang dihadapinya (Lazarus & Folkman, 1984). Seseorang yang tetap memaksakan diri dalam pekerjaannya tanpa menghiraukan keluhan-keluhan maka yang bersangkutan akan menunjukkan keluhan-keluhan yang semakin nyata dan mengganggu yaitu salah satunya adalah

ketegangan otot-otot semakin terasa, perasaan ketidaktenangan dan ketegangan emosional semakin meningkat (Hawari, 2011). Tingkat stres yang dirasakan responden berbeda-beda. Hal ini dikarenakan setiap responden juga memiliki penilaian stresor yang berbeda-beda pula. Stres yang dirasakan responden disebabkan karena padatnya jadwal kegiatan di pondok serta segala peraturan yang dianggap responden ketat. Stres atau tidaknya responden tergantung dari persepsinya, apakah dia mampu untuk menyelesaikan masalah yang datang atau tidak. Ketika masalah/stresor datang, kemudian responden cenderung untuk menilai stresor tersebut sebagai ancaman yang tidak bisa mereka selesaikan maka tingkat stres cenderung akan semakin tinggi. Masih banyaknya responden yang merasa kesulitan dalam menangani masalah yang menumpuk bisa terlihat bahwa responden akan terus menumpuk masalah yang datang tanpa harus ditangani/dibiarkan karena ketika masalah datang responden cenderung mempunyai penilaian bahwa mereka merasa sulit untuk mengatasinya. Hal ini akan menimbulkan situasi yang menimbulkan banyak beban dan berpotensi mengancam dirinya sehingga berakibat meningkatnya stres yang dirasakan dan muncul berbagai keluhan seperti kegelisahan dan ketegangan. Pihak pondok sudah berupaya untuk mengurangi stres tersebut dengan adanya konseling yang dilakukan setiap minggunya. Namun, stres yang dirasakan responden belum saja menurun. Hal ini dikarenakan jadwal konseling hanya ada 1 kali dalam 1 minggu.

Responden pada penelitian ini berusia 12 tahun. Masa remaja (usia 12 sampai dengan 21 tahun) dikenal dengan masa *storm and stres* dimana terjadi pergolakan emosi yang diiringi dengan pertumbuhan fisik yang pesat dan pertumbuhan secara psikis yang bervariasi (Monks dkk, 2002). Masa remaja

merupakan masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa, dimana pada masa ini remaja belum bisa menempatkan bagaimana jati dirinya, dan bagaimana mengolah emosinya yang memungkinkan terjadinya konflik dan stres ketika emosi tersebut tidak terkendali (Monks dkk, 2002). Transisi dari SD ke SMP adalah peristiwa yang berpotensi menyebabkan stres, karena adanya perubahan perkembangan fisiologis, kognitif, perubahan emosional, dan tuntutan peran baru (Berndt & Mekos, 1995). Perkembangan berdasarkan usia yang dialami responden saat ini adalah dimana terjadi ketidakstabilan emosi, karena terjadi perubahan baik fisik maupun psikologis dari masa transisi anak-anak menjadi dewasa sehingga responden belum dapat mengolah emosinya dengan baik. Ditambah lagi dengan adanya stresor berupa jadwal aktivitas di pondok yang dianggap responden terlalu padat menjadikan responden tidak dapat mengatur jadwal dengan baik. Sehingga, tugas yang barupun akan menjadi sumber stresor yang baru bagi responden karena masalah/stresor yang lamapun belum teratasi/terselesaikan dengan baik. Hal tersebut akan terus meningkatkan stres yang dirasakan oleh responden.

Sebelum masuk ke Pondok Modern Al-Rifa'ie, sebelumnya mereka tidak pernah bersekolah di pondok pesantren/modern, melainkan mereka berasal dari sekolah dasar negeri dan sekolah swasta. Setiap pengalaman merupakan sesuatu yang berharga untuk menghadapi pengalaman berikutnya karena belajar dari pengalaman dapat meningkatkan keterampilan menghadapi stresor (Pedak, 2009). Pengalaman seperti penyesuaian diri di lingkungan pondok yang dimiliki responden sangat sedikit, sehingga dengan adanya pengalaman yang minim tersebut responden cenderung merasa kesulitan untuk menghadapi setiap stresor

yang ada seperti padatnya jadwal pondok, ketatnya peraturan, adaptasi sosial dengan teman sekolah maupun teman seasrama, serta model pembelajaran yang belum pernah didapatkan oleh responden di sekolah sebelumnya seperti hafalan doa sesudah sholat dan hafalan surat Al-qur'an yang harus disetorkan setiap harinya.

Keinginan mondok responden, lebih dari 50% atas keinginan orang tua. Tekanan (*pressure*), merupakan suatu keadaan yang menimbulkan konflik, dimana individu merasa terpaksa atau dipaksa untuk tidak melakukan hal-hal yang diinginkannya (Lahey, 2003). Berdasarkan hasil wawancara pada responden yang bersekolah di pondok Modern Al-Rifa'ie atas dasar keinginan orang tua, mereka merasa terpaksa dan keterpaksaan tersebut menjadi stresor bagi responden tersebut. Pada kelompok kontrol ditemukan juga siswi yang mengalami stres tinggi dan sangat tinggi keinginan mondoknya atas dasar keinginan sendiri. Pada saat dilakukan wawancara pada responden tentang hal tersebut responden mengaku bahwa sebelumnya memang atas keinginannya sendiri, akan tetapi setelah mereka masuk, mengetahui dan merasakan bagaimana keadaan hidup di pondok yang menurut mereka segala peraturan dan jadwal aktivitas yang terlalu padat dan semua kegiatan diatur sedemikian rupa sehingga membuat mereka tidak betah berada di pondok. Mereka juga mengatakan bahwa hubungan dengan kakak kelas tidak terlalu baik. Hal itulah yang menyebabkan responden merasa dirinya tidak mampu untuk menyesuaikan diri dengan situasi tersebut, sehingga keinginan mondok atas keinginan orang tua tidak mutlak bisa dijadikan pedoman anak akan stres karena faktanya untuk anak yang keinginan mondoknya atas keinginan sendiripun mereka masih merasa stres.



### 5.2.2 Tingkat stres sesudah diberikan intervensi terapi yoga tawa

Hasil penelitian menunjukkan bahwa saat dilakukan *post-test* dengan menggunakan *perceived stress scale* (PSS), didapatkan hasil bahwa pada kelompok perlakuan mengalami stres rendah, sedang dan tinggi. Pada kelompok kontrol didapatkan hasil stres sedang, tinggi dan stres sangat tinggi. Setelah dilakukan *post-test* pada kelompok perlakuan responden masih sering merasa kesulitan dengan masalah yang menumpuk sehingga responden tidak dapat mengatasinya, kadang merasa gelisah dan tegang, kadang masih merasa terganggu dengan sesuatu yang terjadi tanpa terduga, kadang mampu mengontrol masalah yang telah menghabiskan waktunya. Pada kelompok kontrol sangat sering merasa gelisah dan tegang, masih sering merasa kesulitan dengan masalah yang menumpuk sehingga responden tidak dapat mengatasinya, sangat sering merasa marah karena hal-hal yang berada di luar kendalinya, dan sering merasa terganggu dengan sesuatu yang terjadi tanpa terduga. Stres tergantung secara penuh pada persepsi individu terhadap situasi yang berpotensi mengancam. Penilaian individu terhadap sumber daya yang dimiliki menentukan bagaimana individu memandang sebuah situasi spesifik sebagai sesuatu yang dapat dikendalikan atau ancaman yang berbahaya (Lazarus & Folkman, 1984). Setelah diberikan intervensi terapi yoga tawa dan dilakukan evaluasi pada akhir sesi, responden pada kelompok perlakuan mengatakan bahwa dirinya merasa lebih rileks dari sebelumnya, merasa lebih semangat untuk menghadapi aktivitas berikutnya. Pada hari keempat sesi akhir, responden mengatakan bahwa dirinya lebih sering memikirkan hal-hal yang positif seperti masalah yang datang merupakan suatu ujian yang diberikan Allah kepada dirinya dan masalah tersebut merupakan cara Allah untuk menjadikan

dirinya untuk menjadi manusia yang lebih baik dari sebelumnya dan mereka mengatakan bahwasannya Allah tidak akan menguji suatu kaum di luar batas kemampuannya.

Hasil penelitian ini mengalami penurunan tingkat stres pada kelompok perlakuan. Sebelum dilakukan intervensi terapi yoga tawa tingkat stres berada pada tingkat tinggi dan sangat tinggi. Akan tetapi setelah dilakukan intervensi terapi yoga tawa pada kelompok perlakuan tingkat stres mengalami penurunan, hal ini bisa dilihat dengan adanya hasil *post-test* yaitu tingkat stres ada yang berada pada tingkat rendah, sedang. Untuk tingkat stres sangat tinggi tidak ditemukan pada saat *post-test*. Tertawa dapat membantu mengontrol tekanan darah dengan mengurangi pelepasan hormon-hormon yang berhubungan dengan stres dan memberikan rasa santai (Pedak, 2009). Menurut Kataria (2010) Konsep keseluruhan latihan tawa kelompok didasarkan pada yoga yang menghasilkan suatu keseimbangan fisiologis di dalam tubuh. Yoga tawa dapat mempercepat penyembuhan, dapat mengurangi gangguan fisik, mental serta membawa keseimbangan emosional. Yoga tawa dapat merubah suasana hati dalam beberapa menit dengan melepaskan bahan kimia tertentu dari otak yang disebut endorfin. Yoga tawa juga dapat membantu mengembangkan rasa humor, dan memiliki pandangan yang positif terhadap kehidupan. Yoga tawa dapat memberikan efek relaksasi bagi seseorang yang melakukannya, karena terapi yoga tawa dapat mengeluarkan satu hormon endorfin yang akan membuat seseorang lebih merasa nyaman dan rileks (Kataria, 2010). Yoga tawa dapat menjadikan seseorang lebih mempunyai pikiran yang positif terhadap setiap beban dan tugas yang dihadapi sehingga dengan melakukan terapi yoga tawa stres dapat menurun. Pada saat sesi

penutup latihan yoga tawa terdapat kalimat afirmasi/ Pernyataan positif (mengulang sejumlah kalimat yang bersifat positif untuk mengedepankan persepsi positif terhadap diri dan memancing rasa percaya diri). Hal ini dapat meningkatkan rasa percaya diri responden untuk selalu mempunyai pikiran yang positif, sehingga seberat apapun masalah yang dihadapi jika sudah mempunyai pikiran yang positif, maka responden akan lebih mudah untuk menyelesaikan setiap masalah yang dihadapi.

Tingkat stres pada kelompok perlakuan pada saat *post-test* mengalami penurunan dan ada juga yang masih mengalami stres tinggi, akan tetapi skor stresnya cenderung menurun setelah dilakukan intervensi terapi yoga tawa. Hal ini dikarenakan oleh kurangnya waktu pemberian terapi yoga tawa yang disebabkan karena adanya jadwal liburan di SMP Al-Rifa'ie Gondanglegi yang mengakibatkan waktu pemberian intervensi hanya dilakukan selama 2 minggu. Hasil tingkat stres pada kelompok kontrol mengalami kenaikan, penurunan dan ada yang masih sama seperti pada saat *pre-test*. Berdasarkan hasil wawancara pada responden yang mengalami peningkatan tingkat stres mereka mengatakan bahwa nilai ujiannya mendapatkan nilai yang kurang, sehingga responden diharuskan mengikuti ujian ulang/remidi. Pada responden pada kelompok kontrol yang mengalami penurunan, hal ini dikarenakan responden lebih sering untuk melakukan sholat tahajud sehingga dirinya merasa lebih tenang. Faktor perancu tersebut dapat mempengaruhi peningkatan, penurunan serta hasil yang sama waktu dilakukan *post-test* pada kelompok kontrol.

### 5.2.3 Pengaruh terapi yoga tawa terhadap tingkat stres

Hasil analisis data dengan menggunakan *wilcoxon signed ranks test* didapatkan hasil bahwa  $p \leq 0,05$  menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan terjadi perubahan tingkat stres pada siswi kelas VII SMP di Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi yoga tawa, sedangkan untuk kelompok kontrol yang tidak diberikan terapi yoga tawa didapatkan hasil  $p \geq 0,05$  menunjukkan bahwa tidak ada perubahan pada skala stres yang diukur dengan menggunakan instrumen *perceived stress scale* (PSS) pada *pre* maupun *post test*. Analisis menggunakan *mann whitney test* menunjukkan hasil  $p \leq 0,05$  menunjukkan bahwa adanya perbedaan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Hal tersebut dapat menegaskan kesimpulan bahwa hipotesis (H1) diterima, artinya ada pengaruh terapi yoga tawa terhadap tingkat stres pada siswi kelas VII SMP di Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang. Terapi yoga tawa mempunyai beberapa manfaat diantaranya membuat emosional seseorang menjadi lebih seimbang, merubah suasana hati, merasa segar sepanjang hari, memiliki pandangan positif terhadap kehidupan dan merupakan alat ampuh untuk terhubung dengan orang lain (Kataria, 2010). Tertawa dan bergembira selama beberapa menit dalam setiap harinya dapat membantu menjaga kestabilan kondisi kejiwaan seseorang ('Id, 2009).

Menurut Kataria (2010) yoga tawa meningkatkan pasokan oksigen yang membantu dalam bekerja yang optimal. Seseorang akan merasa segar sepanjang hari dan dapat bekerja dengan baik tanpa merasa lelah. Pada saat diberikan intervensi terapi yoga tawa peneliti juga memberikan pengantar kepada responden untuk mereduksi stres yaitu dengan yoga tawa. Saat dilakukan evaluasi diakhir

sesi responden mengaku bahwa dirinya merasa lebih rileks dari sebelumnya, merasa lebih semangat untuk menghadapi aktivitas berikutnya. Adanya pengaruh terapi yoga tawa terhadap tingkat stres pada siswi kelas VII SMP di Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang, sehingga yoga tawa dapat dijadikan cara untuk mereduksi stres pada hari berikutnya.

## **BAB 6**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

Bab ini akan menjelaskan hasil simpulan dan saran dari penelitian pengaruh terapi yoga tawa terhadap tingkat stres pada siswi kelas VII SMP di Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang.

#### **6.1 Simpulan**

Berdasarkan pembahasan pada bab sebelumnya maka dapat ditarik simpulan sebagai berikut:

1. Siswi kelas VII SMP di Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang pada kelompok perlakuan dan kontrol mengalami stres dalam berbagai tingkat diantaranya sedang, tinggi dan sangat tinggi, sehingga berakibat sering merasa kesulitan dengan masalah yang menumpuk sehingga responden tidak dapat mengatasinya, merasa gelisah, merasa marah kerana hal-hal yang berada di luar kendali.
2. Siswi kelas VII SMP di Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang mengalami penurunan tingkat stres pada kelompok perlakuan seperti kadang masih merasa gelisah dan tegang, kadang masih merasa terganggu dengan sesuatu yang terjadi tanpa terduga. Sedangkan pada kelompok kontrol masih terjadi peningkatan tingkat stres karena responden mendapatkan stresor tambahan berupa hasil nilai ujian yang kurang.
3. Terapi yoga tawa dapat menurunkan tingkat stres pada siswi kelas VII SMP di Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang karena yoga tawa dapat mengeluarkan hormon endorfin yang akan membuat seseorang lebih

merasa nyaman dan rileks, sehingga tingkat stres yang dirasakan siswi menurun.

## 6.2 Saran

1. Bagi pihak pondok modern Al-Rifa'ie Malang agar penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu cara dalam menurunkan tingkat stres pada siswi yang mengalami stres. Pada Masa Orientasi Sekolah (MOS) diberikan penjelasan kepada siswi tahun ajaran baru dengan sejelast-jelasnya tentang berbagai jadwal aktivitas pondok serta segala peraturan yang ada di pondok, sehingga siswi dapat lebih mudah menerima keadaan pondok.
2. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran dasar tentang stres yang dialami oleh siswi kelas VII SMP di sekolah berasrama yang lain dan berbagai manfaat terapi yoga tawa terhadap penurunan stres tersebut.
3. Berbagai faktor diluar terapi yoga tawa dapat menurunkan stres seperti sholat tahajud, dzikir dan pada penelitian ini juga diketahui bahwa stresor yang didapatkan siswi berasal dari berbagai permasalahan seperti hubungan *peer group* yang tidak baik, jadwal kegiatan yang terlalu padat, serta peraturan pondok yang dianggap siswi terlalu ketat, oleh karena itu untuk menghindari maladaptasi lingkungan pondok yang menyebabkan stres tersebut pihak pondok bisa memberikan solusi diantaranya dengan menerapkan terapi yoga tawa, senam, dll.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto., (2010), *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktis*, Rineka Cipta, Jakarta
- Azwar., (2012), *Metode Penelitian*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta
- Berndt & Mekos., (1995), Adolescents' perceptions of the stressful and desirable aspects of the transition to junior high school. *Journal of Research on Adolescence*, 5 (1), 123-142.
- Cohen, Kamarck, & Mermelstein., (1983), A Global Measure of Perceived Stress, *Journal of Health and Social Behavior*, Vol. 24, No. 4 (Dec., 1983), 385-396
- Danismaya.,(2009), Pengaruh Teknik Relaksasi Yoga Terhadap *Fatigue* Penderita Kanker Pasca Kemoterapi Di R. S. Hasan Sadikin Bandung, *GASTER*, Vol. 5, No. 1 Februari 2009 (366 - 378)
- Dinesh., (2010), *Prevalence of Stress Among School Children*, Kerala, <http://www.articlesbase.com/mental-health-articles/prevalence-of-stress-among-school-children-in-kerala-1868702.html> diakses 13 Oktober 2012 jam 19.00 wib
- Downs., (2001). *Coping with change: Adolescents' experience of the transition to secondary and boarding school*. Unpublished doctoral dissertation, James Cook University, Townsville, Queensland, Australia.
- Hawari., (2011), *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*, edisi ke-2. Cetakan ke-3, Balai penerbit: FKUI, Jakarta
- Horn., (2010), *Yoga Basic Knowledge and Exercise*, Lake Book Manufacturing, United States
- Ibung., (2008), *Stres Pada Anak (Usia 6-12 Tahun)*, PT Elex Media Komputindo, Jakarta
- Ide., (2009), *Ingin Sehat, Jangan Bad Mood*, PT Elex Media Komputindo, Jakarta
- Kataria., (2010), *CLYL Training Manual*, 5 th Cross, Bendre Nagar, Bangalore
- Kertamuda & Hardiansyah., (2009), Pengaruh strategi Coping Terhadap Penyesuaian Diri Mahasiswa Baru, *Jurnal Universitas Paramadina*, Vol. 6, No. 1; 11-23
- Lahey., (2003), *A developmental propensity model of the origins of conduct problems during childhood and adolescence*, Guilford Press, New York.



- Lazarus & Folkman., (1984), *Stress, Appraisal, and Coping*, Springer Publishing Company, Inc
- Majid., (2004), *Tertawa Yang Disukai, Tertawa yang Dibenci Allah*, Gema Insani Press, Jakarta
- Marniyah., (2007), *Pengaruh senam yoga terhadap peningkatan kebugaran pada lansia di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya*, Universitas Airlangga Surabaya.
- Mohino & Forns., (2004). Coping strategies in young male prisoners. *Journal of Youth and Adolescence*, Vol. 33, No. 1; 41-49
- Monks, Knoers & Haditono., (2002), *Psikologi Perkembangan Pengantar dalam Berbagai Bagiannya*, Yogyakarta, Gajah mada University Press
- Nursalam., (2008), *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Edisi 2, Salemba Medika, Jakarta
- Pedak., (2009), *Mukjizat Terapi Qur'an untuk Hidup Sukses*, Wahyumedia, Jakarta
- Pedak., (2009), *Metode Supernol Menaklukkan Stres*, Hikmah, Jakarta
- Prayitno., (2010), *Stressor, Sakit dan Sehat*, Rumah Sakit Umum Daerah dr Muwardi Surakarta, <http://si.uns.ac.id/profil/uploadpublikasi/kedokteran/Stressor,%20Sick%20and%20Healthy.pdf> diakses 15 November 2010 jam 19.00 wib
- Rice., (2000), *Handbook of Stress, Coping, and Health: Implications for nursing Research, Theory, and Practice*, Sage Publication, Inc
- Selye., (1983), *Selye's Guide to Stress Research*, Van Nostrand Reinhold Company, Inc
- Shahidi dkk., (2010), *Laughter yoga versus group exercise program in elderly depressed women: a randomized controlled trial*, *International Journal of Geriatric Psychiatry*, Vol. 26, Issue 3, P. 322–327.
- Simanungkalit., (2007), *Terapi Tawa*, Papas Sinar Sinanti, Jakarta
- Stuart & Laraia., (1998), *Priciples & Practice of Psychiatric Nursing*, edisi 6, Mosby, United State of America
- Sugiyono.. (2007), *Statistika untuk Penelitian*, Cetakan keduabelas, CV Alfabeta, Bandung

- Sunahwa & Warsito., (2010), *Penggunaan Strategi Self-Management untuk Meningkatkan Penyesuaian Diri di Lingkungan Pesantren*, Surabaya, , [http://www.ppb.jurnal.unesa.ac.id/.../12\\_Artkel\\_Sunahwa\\_dan\\_Hadi\\_Warsito.pdf](http://www.ppb.jurnal.unesa.ac.id/.../12_Artkel_Sunahwa_dan_Hadi_Warsito.pdf) diakses 10 Oktober 2012 jam 20.00 wib
- Sutikno., (2007), *The Power of Empathy in Leadership*, PT Gramedia Pustaka, Jakarta
- Videbeck., (2008), *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*, EGC, Jakarta
- Wade & Tavris., (2007), *Psikologi*, Edisi ke-9, Erlangga, Jakarta
- Widiarini., (2010), *Pengaruh Laughter Yoga Therapy Terhadap tingkat Stres Pada Remaja Wanita Dengan Sindrom Premenstruasi di SMP Negeri 1 Bondowoso*, Universitas Airlangga Surabaya.
- Wilkinson., (2002), *Stres*, Dian Rakyat, Jakarta
- Zakiah., (2010), Hubungan Antara Penyesuaian Diri Dengan Prokrastinasi Akademik Siswa Sekolah Berasrama Smp N 3 Peterongan Jombang, *Jurnal Psikologi Undip*, Vol. 8, No. 2, Hal. 156-167
- Zswara., (2010), *Hilangkan Stres Dengan Tertawa*, Seputar Indonesia (SINDO), , <http://www.seputar-indonesia.com/ediscetak/content/view/350369/> diakses 3 Desember 2012 jam 21.00 wib
- 'Id., (2009), *The Magic Smile Senyum*, Ziyad Visi Media, Solo

## Lampiran 1

**UNIVERSITAS AIRLANGGA**  
**FAKULTAS KEPERAWATAN**

Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. (031) 5913752, 5913754, 5913756, Fax. (031) 5913257  
Website: <http://www.ners.unair.ac.id> ; e-mail : [dekan\\_ners@unair.ac.id](mailto:dekan_ners@unair.ac.id)

Nomor : 3396 /H3.1.12/PPd/2012  
Lampiran : 1 (satu) eksemplar  
Perihal : Permohonan bantuan fasilitas  
Penelitian

6 Desember 2012

Yth. :  
Ketua Yayasan Pondok Modern Al-Rifa'ie  
Jl. Raya Ketawang No. 1  
Gondang Legi  
Malang.

Sehubungan dengan dilaksanakannya penelitian dalam rangka penyusunan skripsi bagi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami, untuk memperoleh data sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan (proposal penelitian terlampir)  
Adapun mahasiswa kami tersebut :

Nama : Irma Rosita  
N I M : 131111127  
Judul Penelitian : Pengaruh Terapi Yoga Tawa Terhadap Tingkat Stres Pada  
Siswi Kelas VII SMP Di Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang.

Atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu, kami sampaikan terima kasih.

a.n. Dekan  
Pit. Wakil Dekan I,



Mira Triharini, S.Kp., M.Kep  
NIP. 197904242006042002

Tembusan:  
Kepala Sekolah SMP Al-Rifa'ie Gondanglegi

## Lampiran 2



**PONDOK MODERN AL-RIFA'IE**  
**SMP AL-RIFA'IE GONDANGLEGI**  
**Terakreditasi A**

NPSN : 20517414    NDS : 2005130316  
 Jl. Raya Ketawang No. 1 ☎ (0341) 876096-874197 Gondanglegi 65174 Kab. Malang

No : 040/102.27/SMP.AR/HM.2/XII/2012

Lampiran : -

Perihal : Jawaban Penelitian

Kepada Yth:

Dekan Fakultas Keperawatan

Universitas Airlangga

Jl. Mulyorejo

SURABAYA-60115

*Dengan hormat,*

Menjawab surat Nomor: 3396 / H3.1.12 / PPd / 2012 tanggal 6 Desember 2012, Perihal: Permohonan Bantuan Fasilitas Penelitian, maka bersama ini kami dapat **menyetujui** Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya untuk melaksanakan penelitian mulai tanggal 7 Desember 2012 sampai dengan tanggal 20 Desember 2012 di Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang, dengan nama sebagai berikut:

Nama : Irma Rosita

NIM : 131111127

Program Studi : Keperawatan

Judul Penelitian : Pengaruh Terapi Yoga Tawa Terhadap Tingkat Stres Pada Siswi Kelas VII SMP di Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang

Atas perhatian Bapak/Ibu, kami sampaikan terima kasih.

Gondanglegi, 7 Desember 2012



(Dr. Noor Kholis)

Kepala Sekolah SMP

## Lampiran 3



**PONDOK MODERN AL-RIFA'IE**  
**SMP AL-RIFA'IE GONDANGLEGI**  
**Terakreditasi A**

NPSN : 20517414      NDS : 2005130316

Jl. Raya Ketawang No. 1 ☎ (0341) 876096-874197 Gondanglegi 65174 Kab. Malang

**SURAT KETERANGAN**

No: 044/102.27/SMP.AR/HM.2/XII/2012

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala sekolah SMP Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang, dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Irma Rosita

NIM : 131111127

Fakultas : Keperawatan

Judul Penelitian : Pengaruh Terapi Yoga Tawa Terhadap Tingkat Stres Pada Siswi Kelas VII SMP di Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang

Dengan ini telah selesai melaksanakan penelitian di Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang mulai tanggal 7 Desember 2012 sampai dengan tanggal 20 Desember 2012.

Demikian surat keterangan ini dibuat, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Gondanglegi, 22 Desember 2012

Pondok Modern Al-Rifa'ie



(Dr. Noor Kholis)

Kepala Sekolah SMP

**Lampiran 4****LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Irma Rosita

NIM : 131111127

Adalah mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya, akan melakukan penelitian dengan judul :

**“ Pengaruh Terapi Yoga Tawa Terhadap Tingkat Stres Pada Siswi Kelas VII SMP Di Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang”**

Untuk maksud di atas, maka saya mohon dengan hormat kepada Saudara/Saudari untuk menjadi responden dalam penelitian ini :

- 1) Tujuan penelitian ini adalah mengetahui apakah ada pengaruh terapi yoga tawa terhadap tingkat stres pada siswi kelas VII SMP di pondok modern Al-Rifa'ie Malang.
- 2) Kesiediaan Saudara/Saudari untuk menandatangani *informed consent*.
- 3) Identitas Saudara/Saudari akan dirahasiakan sepenuhnya oleh peneliti.
- 4) Kerahasiaan informasi yang diberikan Saudara/Saudari dijamin oleh peneliti karena hanya kelompok data tertentu saja yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

Atas perhatian dan Partisipasi Saudara/Saudari saya ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Surabaya, ..... 2012

Hormat saya,

Irma Rosita

**Lampiran 5****LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN*****(INFORMED CONSENT)***

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan untuk menjadi peserta / responden penelitian yang dilakukan oleh Irma Rosita mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang berjudul :

**“ Pengaruh Terapi Yoga Tawa Terhadap Tingkat Stres Pada Siswi Kelas VII SMP Di Pondok Modern Al-Rifa’ie Malang”**

Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, ..... 2012

Yang menyetujui,

**Lampiran 6****KUESIONER****PENGARUH TERAPI YOGA TAWA TERHADAP TINGKAT STRES****PADA SISWI KELAS VII SMP DI PONDOK MODERN AL-RIFA'IE****MALANG**

Nomor Responden :.....(diisi oleh petugas)

Tanggal :.....

**A. DATA DEMOGRAFI**

Petunjuk menjawab:

Jawablah pertanyaan berikut dengan mengisi tempat kosong yang tersedia dengan memberi tanda check  pada pilihan yang mewakili jawaban saudara.

## 1. Umur

<12 tahun

12 tahun

>12 tahun

## 2. Tempat sekolah sebelumnya

SD Negeri

SD Swasta

Pondok pesantren/modern

## 3. Keinginan mondok

keinginan sendiri

keinginan orang tua

keinginan saudara/keluarga

keinginan teman



## B. KUESIONER TINGKAT STRES

### Petunjuk Pengisian

Kuesioner ini terdiri dari berbagai pernyataan yang mungkin sesuai dengan pengalaman Saudara/Saudari dalam menghadapi situasi hidup sehari-hari.

Terdapat empat pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pernyataan yaitu:

Tidak pernah.

Hampir tidak pernah.

Kadang-kadang.

Sering.

Sangat sering

Selanjutnya, Saudara/Saudari diminta untuk menjawab dengan cara **memberi tanda silang (X)** pada salah satu kolom yang paling sesuai dengan pengalaman Saudara/saudari selama **dua minggu belakangan** ini. Tidak ada jawaban yang benar ataupun salah, karena itu isilah sesuai dengan keadaan diri Saudara/Saudari yang sesungguhnya, yaitu berdasarkan jawaban pertama yang terlintas dalam pikiran Saudara/Saudari.

No	PERNYATAAN	Tidak pernah	Hampir tidak pernah	Kadang-kadang	Sering	Sangat sering
1	Seberapa sering Anda merasa terganggu dengan sesuatu yang terjadi tanpa terduga?					
2	Seberapa sering Anda merasa bahwa tidak dapat mengendalikan hal-hal penting dalam kehidupan Anda?					

3	Seberapa sering Anda merasa gelisah dan tegang?					
4	Seberapa sering Anda berhasil menangani kehidupan Anda yang menjengkelkan dan merepotkan?					
5	Seberapa sering Anda merasa bahwa segalanya berjalan mengikuti kehendak Anda?					
6	Seberapa sering Anda merasa yakin untuk bisa menangani permasalahan pribadi Anda?					
7	Seberapa sering Anda merasa segala sesuatu berjalan dengan baik?					
8	Seberapa sering Anda menemukan bahwa Anda tidak bisa mengatasi semua hal-hal yang harus Anda lakukan?					
9	Seberapa sering Anda mampu mengontrol gangguan dalam kehidupan Anda?					
10	Seberapa sering Anda merasa bahwa Anda berada di atas segalanya?					
11	Seberapa sering Anda merasa marah karena hal-hal yang berada di luar kendali Anda?					
12	Seberapa sering Anda menemukan diri Anda berpikir tentang hal-hal yang harus Anda capai?					
13	Seberapa sering Anda mampu mengontrol masalah yang telah menghabiskan waktu Anda?					
14	Seberapa sering Anda merasa kesulitan dengan masalah yang menumpuk sehingga Anda tidak dapat mengatasinya?					

**Lampiran 7****SATUAN OPERASIONAL PROSEDUR**

Topik	: Terapi Yoga Tawa
Sasaran	: Siswi kelas VII di Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang
Waktu	: disesuaikan (30 menit)
Tempat	: Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang

---

---

**1. Tujuan Instruksional Umum**

Setelah dilakukan terapi yoga tawa tingkat stres pada siswi kelas VII SMP menurun

**2. Tujuan Instruksional Khusus**

Setelah mengikuti kegiatan selama 30 menit, seluruh siswi dapat :

1) Mempraktikkan terapi yoga tawa dengan teknik tawa yang berbeda-beda, antara lain:

Hari ke-1 : tawa bersemangat, tawa sapaan, tawa penghargaan dan tawa satu meter

Hari ke-2 : tawa milk shake, tawa mengayun, tawa singa dan tawa ponsel

Hari ke-3 : tawa bantahan, tawa memaafkan, tawa bertahap dan tawa dari hati ke hati

Hari ke-4 : penggabungan dari seluruh teknik tawa

2) Terlihat tenang dan santai

**3. Sasaran**

Siswi kelas VII SMP di Pondok Modern Al-Rifa'ie Malang.

#### 4. Metode Pembelajaran

Demonstrasi

#### 6. Kegiatan Pembelajaran

No.	Tahap dan Waktu	Kegiatan Pendidik / Pengajar	Kegiatan Sasaran
1	Pembukaan  5 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberi salam dan memperkenalkan diri.</li> <li>2. Menyampaikan tujuan</li> <li>3. Menanyakan kesiapan sasaran</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▫ Menjawab salam</li> <li>▫ Memperhatikan atau menjawab bila perlu</li>   <li>▫ Memperhatikan</li> <li>▫ Menjawab tentang kesiapannya</li> </ul>
2	Pelaksanaan  20 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemanasan Peserta berdiri berdekatan dan membentuk suatu lingkaran. Sesi dimulai dengan latihan Ho-Ho Ha-Ha-Ha. Semua peserta meneriakkan Ho-Ho Ha-Ha-Ha secara serempak sambil melakukan tepuk tangan (<i>clapping</i>) berirama 1-2, 1-2-3 (Ho-Ho Ha-Ha-Ha). Tepuk tangan dalam terapi ini sangat bermanfaat bagi peserta karena saraf-saraf di telapak tangan akan ikut terangsang sehingga menciptakan rasa aman dan meningkatkan energi dalam tubuh.</li> <li>2. Inti (1) Sesi dimulai dengan menarik nafas dalam (<i>deep breathing exercise</i>) melalui hidung sekaligus mengangkat tangan ke</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▫ Memperhatikan</li>   <li>▫ Mendengarkan</li>   <li>▫ Mengikuti instruksi fasilitator</li>   <li>▫ Mengaplikasikan</li> </ul>

		<p>atas mengarah ke langit. Pernafasan dilakukan berirama sesuai gerakan tangan dan peserta menghirup udara sebanyak-banyaknya ke dalam paru-paru kemudian menahannya selama 4-5 detik. Selanjutnya nafas secara perlahan dihembuskan dengan menurunkan tangan kembali ke posisi normal.</p> <p>(2) Melakukan peregangan badan dengan cara memutar engsel bahu ke depan dan ke arah belakang, kemudian menggukkan kepala ke bawah hingga dagu hampir menyentuh dada, lalu mendongakkan kepala ke atas belakang, lalu menoleh ke kiri dan ke kanan secara perlahan. Peregangan dilakukan dengan memutar ke arah kiri dan ditahan beberapa saat, lalu kembali ke posisi semula. Semua gerakan diulang masing-masing 5 kali.</p> <p>(3) Tawa bersemangat: tertawa dengan mengangkat kedua belah lengan ke udara dengan penuh semangat dan kepala agak mendongak ke belakang, kemudian diakhiri dengan meneriakkan Ho-Ho Ha-Ha-Ha dan bertepuk tangan selama 5-6 kali</p>	
--	--	---	--

		<p>serta menarik nafas dalam dua kali.</p> <p>(4) Tawa sapaan: sesuai aba-aba fasilitator, para peserta saling mendekat, tertawa dan menyapa satu sama lain dengan cara mengatupkan kedua tangan dan menyapa ala India (<i>Namaste</i>), berjabat tangan (ala Barat), atau membungkuk sembari memandang mata orang yang disapa (cara jepang) dengan sedikitnya 4-5 anggota kelompok, kemudian diakhiri dengan meneriakkan Ho-Ho Ha-Ha-Ha dan bertepuk tangan selama 5-6 kali serta menarik nafas dalam dua kali.</p> <p>(5) Tawa penghargaan: Tiap anggota membentuk sebuah lingkaran kecil, ibu jari diacungkan sambil membuat gerakan-gerakan yang berkesan sedang memberikan penghargaan atau memuji anggota kelompok sembari tertawa. Sesi ini diakhiri dengan meneriakkan Ho-Ho Ha-Ha-Ha dan bertepuk tangan selama 5-6 kali serta menarik nafas dalam dua kali.</p> <p>(6) Tawa satu meter: tawa ini bersifat main-main dan meniru cara kita mengukur panjang satu meter. Gerakan seperti merentangkan busur</p>	
--	--	--	--

		<p>untuk melepas anak panah. Tangan digerakkan dalam tiga gerakan cepat sambil meneriakkan Ae.. Ae.. Aeee... dan kemudian peserta tertawa sambil merentangkan kedua lengan dan sedikit mendongakkan kepala. Ulangi hal ini hingga 4 kali kemudian diakhiri dengan meneriakkan Ho-Ho Ha-Ha-Ha dan bertepuk tangan selama 5-6 kali serta menarik nafas dalam dua kali.</p> <p>(7) Tawa <i>milk shake</i>: berpura-pura memegang dua gelas susu dan sesuai aba-aba koordinator, susu dituangkan dari satu gelas ke gelas lain sambil meneriakkan Ae.. Ae.. Aeee... setelah itu semua peserta tertawa sambil berpura-pura minum susu. Ulangi empat kali kemudian diakhiri dengan meneriakkan Ho-Ho Ha-Ha-Ha dan bertepuk tangan selama 5-6 kali serta menarik nafas dalam dua kali.</p> <p>(8) Tawa mengayun: kelompok membentuk lingkaran kemudian semua peserta bergerak ke belakang sejauh dua meter untuk memperluas lingkaran. Berdasarkan instruksi koordinator, para peserta bergerak maju ke tengah dan mengeluarkan suara</p>	
--	--	--	--

		<p>Aeee..., semua mengangkat tangan dan serentak tertawa.</p> <p>(9) Tawa singa: tawa ini diambil dari postur yoga yang disebut <i>simba mudra</i> (postur singa). Lidah dijulurkan sepenuhnya dengan mata terbuka lebar dan tangan teracung seperti cakar singa sembari tertawa dari perut, kemudian diakhiri dengan meneriakkan Ho-Ho Ha-Ha-Ha dan bertepuk tangan selama 5-6 kali serta menarik nafas dalam dua kali. Tawa singa merupakan latihan yang sangat baik untuk otot wajah, lidah, dan kerongkongan, serta melancarkan sirkulasi darah ke kelenjar tiroid.</p> <p>(10) Tawa ponsel: berpura-pura memegang sebuah ponsel dan tertawa sambil membuat berbagai gerakan kepala dan tangan serta berkeliling dan berjabat tangan dengan orang yang berbeda dalam kelompok, kemudiandiakhiri dengan meneriakkan Ho-Ho ha-Ha-Ha dan bertepuk tangan selama 5-6 kali serta menarik nafas dalam dua kali.</p> <p>(11) Tawa bantahan: anggota dibagi menjadi dua bagian yang bersaing dengan dibatasi jarak. Tiap kelompok saling berpandangan dan</p>	
--	--	---	--



		<p>tertawa sambil menudingkan jari ke beberapa anggota kelompok seolah sedang berbantahan.</p> <p>(12) Tawa meaafkan/meminta maaf: langsung setelah tawa bantahan, pegang kedua cuping telinga dan tertawa sambil menggelengkan kepala, angkat kedua tangan sambil tertawa seolah sedang meminta maaf.</p> <p>(13) Tawa bertahap: tawa bertahap dimulai dari tersenyum, perlahan tambahkan tawa kecil, kemudian tingkatkan intensitas tawa, lalu secara bertahap lakukan tawa bersemangat kemudian lirikan tawa dan berhenti.</p> <p>(14) Tawa dari hati ke hati/tawa keakraban: peserta saling mendekat dan berpegangan tangan, berjabat tangan, serta saling memeluk seraya tertawa.</p> <p>3. Penutup Peserta meneriakkan tiga slogan:</p> <p>(1) Aku orang paling bahagia di dunia ini Y...A</p> <p>(2) Aku orang paling sehat di dunia ini Y...A</p> <p>(3) Aku suka tertawa Y...A</p> <p>(4) Aku pasti bisa Y...A</p> <p>Di akhir sesi, semua peserta berdiri dengan mata terpejam selama satu menit dengan lengan terbentang ke</p>	
--	--	--	--

		arah atas.	
3	Penutupan 5 menit	1. Mengakhiri pertemuan dengan mengucapkan salam	▫ Menjawab salam

## 7. Kriteria Evaluasi Pembelajaran

- 1) Evaluasi struktur
  - (1) Peserta hadir di tempat pelatihan
- 2) Evaluasi proses
  - (1) Peserta mengikuti terapi yoga tawa dengan antusias
  - (2) Peserta tidak meninggalkan tempat selama latihan berlangsung
- 3) Evaluasi hasil
  - (1) Peserta memahami dan dapat mempraktekkan terapi yoga tawa secara mandiri

**Lampiran 8****UJI VALIDITAS & REALIBILITAS****Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	15	100,0
	Excluded( a)	0	,0
	Total	15	100,0

a Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
,831	14

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	15	100,0
	Excluded( a)	0	,0
	Total	15	100,0

a Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Item Statistics**

	Mean	Std. Deviation	N
VAR00001	3,3333	,61721	15
VAR00002	3,6667	,48795	15
VAR00003	2,9333	,25820	15
VAR00004	2,9333	,59362	15
VAR00005	3,5333	,51640	15
VAR00006	3,3333	,48795	15
VAR00007	3,5333	,51640	15
VAR00008	3,3333	,61721	15
VAR00009	3,4000	,63246	15
VAR00010	3,0667	,70373	15
VAR00011	3,2667	,96115	15
VAR00012	3,6667	,48795	15
VAR00013	3,1333	,51640	15
VAR00014	3,1333	,51640	15

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	42,9333	17,210	,651	,806
VAR00002	42,6000	17,971	,656	,809
VAR00003	43,3333	19,667	,520	,824
VAR00004	43,3333	19,810	,144	,841
VAR00005	42,7333	18,352	,521	,817
VAR00006	42,9333	21,352	-,148	,853
VAR00007	42,7333	18,210	,555	,815
VAR00008	42,9333	17,638	,560	,813
VAR00009	42,8667	17,695	,532	,815
VAR00010	43,2000	17,457	,505	,817
VAR00011	43,0000	18,571	,172	,858
VAR00012	42,6000	17,971	,656	,809
VAR00013	43,1333	16,981	,864	,795
VAR00014	43,1333	16,981	,864	,795

**Scale Statistics**

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
46,2667	20,924	4,57426	14

## RAW DATA

## 1. KELOMPOK PERLAKUAN

No	Kode	Usia	Tempat Sekolah Sebelumnya	Keinginan Mondok	Skor		Tingkat Stres		Kode	
					Pre-Test	Post-Test	Pre-Test	Post-Test	Pre-Test	Post-Test
1	1	2	2	2	49	34	Sangat Tinggi	Tinggi	5	4
2	2	2	1	1	29	19	Sedang	Rendah	3	2
3	3	2	2	1	36	32	Tinggi	Sedang	4	3
4	4	2	2	2	41	22	Tinggi	Rendah	4	2
5	6	2	1	2	48	28	Sangat Tinggi	Sedang	5	3
6	7	2	1	2	39	21	Tinggi	Rendah	4	2
7	8	2	2	1	32	23	Sedang	Sedang	3	3
8	10	2	2	3	41	26	Tinggi	Sedang	4	3
8	15	2	2	2	46	26	Sangat Tinggi	Sedang	5	3
10	18	2	1	2	45	33	Sangat Tinggi	Tinggi	5	4

## 2. KELOMPOK KONTROL

No	Kode	Usia	Tempat sekolah sebelumnya	Keinginan Mondok	Skor		Tingkat Stres		Kode	
					Pre-Test	Post-Test	Pre-Test	Post-Test	Pre-Test	Post-Test
1	5	2	2	2	48	47	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	5	5
2	9	2	2	2	32	31	Sedang	Sedang	3	3
3	11	2	1	2	46	46	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	5	5

4	12	2	1	1	41	43	Tinggi	Sangat Tinggi	4	5
5	13	2	1	1	40	40	Tinggi	Tinggi	4	4
6	14	2	1	2	45	44	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	5	5
7	16	2	2	1	32	32	Sedang	Sedang	3	3
8	17	2	1	2	33	32	Tinggi	Sedang	4	3
9	19	2	1	1	49	49	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	5	5
10	20	2	1	2	40	44	Tinggi	Sangat Tinggi	4	5

Keterangan:

<u>Umur</u>	<u>Tempat sekolah sebelumnya</u>	<u>Keinginan mondok</u>	<u>Tingkat stres</u>
1: <12 tahun	1: SD Negeri	1: keinginan sendiri	1: sangat rendah
2: 12 tahun	2: SD Swasta	2: keinginan orang tua	2: rendah
3: >12 tahun	3: Pondok pesantren/modern	3: keinginan saudara/keluarga	3: sedang
		4: keinginan teman	4: tinggi
			5: sangat tinggi

## 3. Tabulasi Data Kuesioner Kelompok Perlakuan

**PRE-TEST**

No.	Kode	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Skor	Tingkat Stres
1	1	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	49	sangat tinggi
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	29	sedang
3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	36	tinggi
4	4	2	2	2	3	2	3	2	2	4	4	4	4	3	4	41	tinggi
5	6	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	48	sangat tinggi
6	7	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	39	tinggi
7	8	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	32	sedang
8	10	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	41	tinggi
9	15	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	46	sangat tinggi
10	18	4	3	3	3	3	2	2	2	4	4	3	4	4	3	45	sangat tinggi
total		28	28	31	30	28	26	27	25	28	31	31	30	30	33		
Nilai total max		33															
Nilai total min		25															

**POST-TEST**

No.	Kode	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Skor	Tingkat Stres
1	1	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	34	tinggi
2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	19	rendah
3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	32	sedang
4	4	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	22	rendah
5	6	2	2	2	1	1	1	2	3	2	1	2	3	3	3	28	sedang
6	7	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	21	rendah
7	8	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	23	sedang
8	10	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	26	sedang
9	15	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	3	2	2	3	26	sedang

10	18	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	33	tinggi
total		21	19	22	15	16	18	17	19	19	16	19	19	21	23		
Nilai total max		23															
Nilai total min		15															

Keterangan:Pernyataan Negatif (soal no. 1, 2, 3, 8, 11, 12, 14)

- 0: Tidak pernah.
- 1: Hampir tidak pernah.
- 2: Kadang-kadang.
- 3: Sering.
- 4: Sangat sering

Pernyataan Positif (soal no. 4, 5, 6, 7, 9, 10, 13)

- 4: Tidak pernah.
- 3: Hampir tidak pernah.
- 2: Kadang-kadang.
- 1: Sering.
- 0: Sangat sering



## 4. Tabulasi Data Kuesioner Kelompok Kontrol

**PRE-TEST**

No.	Kode	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Skor	Tingkat Stres
1	5	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	48	sangat tinggi
2	9	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	32	sedang
3	11	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	46	sangat tinggi
4	12	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	40	tinggi
5	13	3	3	4	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	4	33	tinggi
6	14	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	45	sangat tinggi
7	16	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	32	sedang
8	17	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	33	tinggi
9	19	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	49	sangat tinggi
10	20	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	2	40	tinggi
total		27	31	35	25	26	29	26	30	26	29	31	30	28	32		
Nilai total max		35															
Nilai total min		25															

**POST-TEST**

No.	Kode	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Skor	Tingkat Stres
1	5	4	3	4	3	3	2	3	4	3	3	4	4	3	4	47	sangat tinggi
2	9	3	2	3	1	2	1	2	2	2	2	3	3	2	3	31	sedang
3	11	4	2	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	46	sangat tinggi
4	12	3	4	4	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	4	43	sangat tinggi
5	13	4	2	3	2	2	3	3	4	2	2	4	3	2	4	40	tinggi
6	14	3	4	4	2	3	3	2	3	3	3	4	4	2	4	44	sangat tinggi
7	16	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	32	sedang
9	17	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	32	tinggi
9	19	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	49	sangat tinggi

10	20	4	4	4	3	2	3	3	4	3	2	3	3	3	3	44	tinggi
total		34	29	36	24	26	24	26	31	27	25	34	33	25	34		
Nilai total max		36															
Nilai total min		24															

Keterangan:Pernyataan Negatif (soal no. 1, 2, 3, 8, 11, 12, 14)

- 0: Tidak pernah.
- 1: Hampir tidak pernah.
- 2: Kadang-kadang.
- 3: Sering.
- 4: Sangat sering

Pernyataan Positif (soal no. 4, 5, 6, 7, 9, 10, 13)

- 4: Tidak pernah.
- 3: Hampir tidak pernah.
- 2: Kadang-kadang.
- 1: Sering.
- 0: Sangat sering

Lampiran 10

**PRE-POST KELOMPOK PERLAKUAN**

**NPar Tests**

Statistics		
perlakuan_pre		
N	Valid	10
	Missing	0
Mean		40,60
Median		41,00
Mode		41
Std. Deviation		6,720

Statistics		
perlakuan_post		
N	Valid	10
	Missing	0
Mean		26,40
Median		26,00
Mode		26
Std. Deviation		5,275

perlakuan_pre				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	29	1	10,0	10,0
	32	1	10,0	20,0
	36	1	10,0	30,0
	39	1	10,0	40,0
	41	2	20,0	60,0
	45	1	10,0	70,0
	46	1	10,0	80,0
	48	1	10,0	90,0
	49	1	10,0	100,0
Total	10	100,0	100,0	

perlakuan_pre				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	29	1	10,0	10,0
	32	1	10,0	20,0
	36	1	10,0	30,0
	39	1	10,0	40,0
	41	2	20,0	60,0
	45	1	10,0	70,0
	46	1	10,0	80,0
	48	1	10,0	90,0
	49	1	10,0	100,0
Total	10	100,0	100,0	

## Wilcoxon Signed Ranks Test

### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
perlakuan_post - perlakuan_pre	Negative Ranks	9(a)	5,00	45,00
	Positive Ranks	0(b)	,00	,00
	Ties	1(c)		
	Total	10		

a perlakuan\_post < perlakuan\_pre

b perlakuan\_post > perlakuan\_pre

c perlakuan\_post = perlakuan\_pre

### Test Statistics(b)

	perlakuan_post - perlakuan_pre
Z	-2,739(a)
Asymp. Sig. (2-tailed)	,006

a Based on positive ranks.

b Wilcoxon Signed Ranks Test

## PRE-POST KELOMPOK KONTROL

### NPar Tests

Statistics		
Kontrol_Pre		
N	Valid	10
	Missing	0
Mean		40,60
Median		40,50
Mode		32(a)
Std. Deviation		6,501

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Statistics		
Kontrol_Post		
N	Valid	10
	Missing	0
Mean		40,80
Median		43,50
Mode		32(a)
Std. Deviation		6,746

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Kontrol_Pre				
	Freque ncy	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	32	20,0	20,0	20,0
	33	10,0	10,0	30,0
	40	20,0	20,0	50,0
	41	10,0	10,0	60,0
	45	10,0	10,0	70,0
	46	10,0	10,0	80,0
	48	10,0	10,0	90,0
	49	10,0	10,0	100,0
To tal	10	100,0	100,0	

Kontrol_Post				
	Freque ncy	Percent	Valid Percent	Cu at Pe r
Valid	31	10,0	10,0	10,0
	32	20,0	20,0	30,0
	40	10,0	10,0	40,0
	43	10,0	10,0	50,0
	44	20,0	20,0	70,0
	46	10,0	10,0	80,0
	47	10,0	10,0	90,0
	49	10,0	10,0	100,0
To tal	10	100,0	100,0	

## Wilcoxon Signed Ranks Test

### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
kontrol_post - Kontrol_pre	Negative Ranks	1(a)	2,00	2,00
	Positive Ranks	2(b)	2,00	4,00
	Ties	7(c)		
	Total	10		

a kontrol\_post < Kontrol\_pre

b kontrol\_post > Kontrol\_pre

c kontrol\_post = Kontrol\_pre

### Test Statistics(b)

	kontrol_post - Kontrol_pre
Z	-,577(a)
Asymp. Sig. (2-tailed)	,564

a Based on negative ranks.

b Wilcoxon Signed Ranks Test

## POST-POST KELOMPOK PERLAKUAN & KONTROL

### Mann-Whitney Test

#### Ranks

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post_Test	1	10	6,95	69,50
	2	10	14,05	140,50
	Total	20		

#### Test Statistics(b)

	Post_Test
Mann-Whitney U	14,500
Wilcoxon W	69,500
Z	-2,822
Asymp. Sig. (2-tailed)	,005
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,005(a)

a Not corrected for ties.

b Grouping Variable: Kelompok





