

Tingkat Stres Berhubungan dengan Kualitas Tidur Santri Kelas X Pondok Modern Al-Aqsha

Salsha Bila Rahayuningtyas

Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia;
salsha20001@mail.unpad.ac.id

Furkon Nurhakim

Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia;
furkon.nurhakim@unpad.ac.id (koresponden)

Setiawan

Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia;
setiawan17@unpad.ac.id

ABSTRACT

Stress does not depend on age, including teenage students. Stress in adolescent students is influenced by several factors such as biological, psychological and environmental. If stress in students is not treated immediately, other problems will arise that can disrupt psychological and physical health, one of which is fulfilling sleep needs, where the quality of sleep becomes poor. The aim of this research was to analyze the relationship between stress and sleep quality of class X students at Pondok Modern Al-Aqsha, Sumedang. This research used quantitative methods with a cross-sectional design. The research subjects were selected using a total sampling technique from class X students, consisting of 75 female students and 60 male students who were in the dormitory. Stress and sleep quality measurements were carried out using special questionnaires, namely the Perceived Stress Scale (PSS-10) and the Pittsburg Sleep Quality Index (PSQI). Data were analyzed using the Spearman correlation test. The analysis results showed the p value of 0.000. It was concluded that stress levels correlated with the sleep quality of class X students at Pondok Modern Al-Aqsha, Sumedang.

Keywords: sleep quality; teenage students; Students; stress

ABSTRAK

Stres tidak memandang usia, termasuk pada siswa remaja. Stres pada siswa remaja dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti biologis, psikologis dan lingkungan. Jika stres pada santri tidak segera ditangani, maka akan muncul masalah-masalah lain yang dapat mengganggu kesehatan psikis dan fisik, salah satunya adalah pemenuhan kebutuhan tidur, di mana kualitas tidur menjadi buruk. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara stres dan kualitas tidur santri kelas X di Pondok Modern Al-Aqsha, Sumedang. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional*. Subyek penelitian dipilih dengan teknik *total sampling* pada santri kelas X, yang terdiri atas 75 santri perempuan dan 60 santri laki-laki yang berada di asrama. Pengukuran stres dan kualitas tidur dilakukan menggunakan kuisioner khusus yaitu *Perceived Stress Scale* (PSS-10) dan *Pittsburg Sleep Quality Index* (PSQI). Data dianalisis dengan uji korelasi Spearman. Hasil analisis menunjukkan nilai $p = 0,000$. Disimpulkan bahwa tingkat stres berkorelasi dengan kualitas tidur santri kelas X di Pondok Modern Al-Aqsha, Sumedang.

Kata kunci: kualitas tidur; siswa remaja; santri; stres

PENDAHULUAN

Santri merupakan sebutan bagi murid yang mengabdikan serta mengemban pendidikan di pondok pesantren dan tinggal di lingkungan asrama pondok. Perbedaan santri dengan siswa umumnya yaitu santri menetap di asrama dengan penuh aturan, target serta kegiatan keagamaan dengan mengharuskan santri untuk memiliki kehidupan mandiri karena berjauhan dengan orang tua dan mengikuti jadwal kegiatan padat yang telah ditentukan oleh pihak pondok pesantren. Pondok pesantren merupakan suatu institusi keagamaan yang menyampaikan pendidikan untuk menebarkan dan memperluas ilmu-ilmu agama.⁽¹⁾ Lembaga Pendidikan Diniyah dan Pondok Pesantren Kementerian Agama RI tahun 2021⁽²⁾ menyebutkan terdapat 30.494 pondok pesantren di Indonesia dan Jawa Barat menjadi salah satu wilayah terbanyak yaitu sekitar 30,53% dari total keseluruhan. Salah satunya yaitu Pondok Modern Al-Aqsha.

Pondok Modern Al-Aqsha adalah salah satu pondok pesantren yang berada di provinsi Jawa Barat, Kecamatan Jatinangor, Kabupaten Sumedang dengan model pendidikan pondok modern yang sudah menggabungkan antara pendidikan formal dengan sebuah pesantren. Kurikulum yang dimiliki berbasis kurikulum nasional yaitu SMP dan SMA untuk formal dan kurikulum pesantren atau disebut KMMI. Pada umumnya, santri Pondok Modern Al-Aqsha berada pada kelompok usia remaja. Undang-undang Perlindungan Anak Nomor 23 Tahun 2002 mengartikan remaja sebagai masa transisi dari anak-anak ke dewasa dengan kelompok usia 10-18 tahun.⁽³⁾ Sensus penduduk pada tahun 2020 menunjukkan data jumlah penduduk remaja usia 10-19 tahun di Indonesia mencapai sekitar 46,8 juta jiwa atau sekitar 24% dari jumlah keseluruhan, yang berarti 1 dari 3 penduduk Indonesia adalah remaja, dengan Jawa Barat menjadi provinsi terbanyak populasi remaja sebanyak 18% dari total keseluruhan.⁽⁴⁾ Fase remaja merupakan fase adanya perubahan pada sosial, hormon, fisik, maupun psikologis hingga bisa mengakibatkan emosi remaja yang tidak terkontrol sampai mengalami stres.⁽⁵⁾

Suasana belajar dan sosial di Pondok Modern Al-Aqsha memiliki keunikan jika dibandingkan dengan sekolah formal lainnya, sebab selain kurikulum yang berbeda, kegiatan yang padat menjadi ciri khas pondok pesantren seperti kegiatan akademik, non akademik, dan kegiatan keagamaan, serta para santri akan hidup di

asrama yang telah disediakan oleh pihak pesantren dan ketatnya peraturan sehingga para santri dituntut dan diajarkan untuk disiplin. Aktivitas santri dimulai dari bangun pukul 04.00 pagi hingga tidur kembali pukul 23.00 malam. Banyaknya aktivitas dan juga tuntutan tersebut berdampak kepada santri yang terus menekan dirinya agar berjalan keduanya sepanjang hari hingga mengakibatkan stres.

Stres adalah keadaan ketika seseorang mengalami tekanan yang berat, baik fisik, emosi, maupun mental.⁽⁶⁾ Stres bisa terakumulasi bila individu kurang mampu menangani dan mengendalikannya. Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia memperoleh data sekitar persentase rata-rata 75% remaja yang mendapati gangguan psikologis. Di tahun 2020, sebanyak 70,7% remaja merasakan gangguan psikologis. Lalu bertambah pada tahun 2021 sebanyak 80,4% dan hingga bulan maret tahun 2022, terdapat 82,5% yang mengalami gangguan psikologis.⁽⁵⁾ Stresor yang dialami oleh santri bisa disebabkan oleh beberapa faktor, seperti biologis, psikologis dan lingkungan. Jika keadaan stres pada santri tidak segera ditangani, akan terdapat dampak negatif yang terjadi baik pada fisik maupun psikologis seperti kebutuhan dasar yang tidak terpenuhi, salah satunya istirahat tidur.⁽⁷⁾

Menurut *National Sleep Foundation* tahun 2015, remaja seharusnya memiliki total jam tidur 8 sampai 10 jam per malam untuk mendapatkan fungsi kepuasan tidur dan kualitas tidur baik. Kualitas tidur merupakan salah satu kondisi tidur yang dilalui oleh seseorang hingga menciptakan kebugaran dan kenyamanan pada saat terbangun di pagi hari. Kualitas tidur terdiri dari beberapa dimensi diantaranya kuantitatif juga kualitatif tidur, berupa lama tidur, latensi tidur, serta dimensi subjektif dari tidur yang dialami seseorang.⁽⁸⁾ Stres dapat memicu kualitas tidur dengan beberapa mekanisme seperti hormon epinefrin, kortisol, dan norepinefrin yang mengalami peningkatan sehingga merangsang aktivitas saraf simpatis dan mengakibatkan terganggunya siklus tidur hingga menyebabkan seorang individu tidak bisa tidur dengan nyenyak dan nyaman pada malam hari.⁽⁹⁾

Terdapat penelitian yang diperoleh hasil sekitar 21 dari 27 responden (77,8%) mengalami stres ringan dengan kualitas tidur buruk, tidak hanya itu 100 dari 106 responden (94,3%) merasakan stres berat dengan kualitas tidur buruk. Sehingga pada penelitian yang dilakukan oleh Ratnaningtyas, dkk tahun 2019 terdapat hubungan antara stres dengan kualitas tidur buruk.⁽¹⁰⁾ Peneliti melakukan studi pendahuluan dengan mewawancarai 5 santri kelas X, XI dan XII Pondok Modern Al-Aqsha secara acak, untuk kelas X, sebanyak 4 orang mengeluh sering merasa lelah, pusing di bagian kepala, mudah emosi serta kurang bisa mengelola waktu dalam beraktivitas fisik dan belajar, kabur dari pondok ketika banyak masalah, serta kurang bisa dalam menyelesaikan masalahnya. Tidak hanya itu, 5 orang mengatakan terdapat perbedaan kualitas tidur pada saat di rumah dan di asrama yang hanya memiliki jam tidur hanya 5-6 jam saja dalam semalam dan sering terbangun pada tengah malam karena kondisi lingkungan yang panas dan bising. Sedangkan untuk kelas XI dan XII mereka mengatakan tidak terdapat stres karena sudah terbiasa beradaptasi dengan lingkungan pondok, serta tidak terdapat keluhan pada tidurnya.

Berdasarkan studi pendahuluan dan data serta fenomena yang telah disebutkan, terdapat berbagai implikasi negatif, baik yang bersifat singkat maupun berkepanjangan jika stres pada santri tidak segera ditangani, maka akan muncul masalah-masalah lain sehingga dapat mengganggu kesehatan fisik maupun psikologis, salah satunya gangguan tidur yang menyebabkan kualitas tidur buruk. Dengan demikian, peneliti tertarik untuk mengambil judul tersebut. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada santri kelas X Pondok Modern Al-Aqsha Jatinangor.

METODE

Penelitian ini memakai metode penelitian berkorelasi dengan melakukan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan secara langsung di Pondok Modern Al-Aqsha Jatinangor, Sumedang, Jawa Barat pada bulan Februari 2024. Penelitian ini melibatkan 135 santri kelas X yang tinggal di Pondok Modern Al-Aqsha, terdiri dari 75 santri perempuan dan 60 santri laki-laki. Metode pengambilan sampel secara total digunakan, di mana jumlah sampel yang diambil sama dengan populasi.

Tingkat stres adalah variabel bebas dan kualitas tidur adalah variabel terikat dalam penelitian ini. Instrumen pengukuran stres dalam penelitian adalah kuesioner *Perceived Stress Scale* (PSS-10) terdiri dari sepuluh pertanyaan, di mana skor 0 menunjukkan tidak pernah, 1 menunjukkan hampir tidak pernah, 2 menunjukkan kadang-kadang, 3 menunjukkan sering, dan 4 menunjukkan sangat sering. Skor mulai dari 0-13 menunjukkan stres ringan, skor 14-26 menunjukkan stres sedang, dan skor 27-40 menunjukkan stres berat. Berdasarkan hasil dari uji coba skala pada 30 sampel oleh Maharani & Wati⁽¹¹⁾ PSS-10 memiliki koefisien reliabilitas *Cronbach's alpha* sebesar 0.707 dan setiap pertanyaan dinyatakan valid sehingga semua item dapat digunakan tanpa ada yang item yang dihapus. Sementara, alat untuk mengukur kualitas tidur digunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), yang terdiri dari 7 komponen pertanyaan, di mana skor 0 menunjukkan tidak pernah, 1 menunjukkan kadang-kadang (1 kali seminggu), 2 menunjukkan sering (2 kali seminggu), dan 3 menunjukkan sangat sering (lebih dari 2 kali seminggu). Skor dari 0 hingga 5 menunjukkan kualitas tidur yang baik, dan skor dari 6 hingga 21 menunjukkan kualitas tidur yang buruk. Uji reliabilitas dan validitas kuesioner PSQI menunjukkan validitas eksternal dan reliabilitas konsistensi internal oleh peneliti sebelumnya, dengan nilai *r* hitungan antara 0,61 dan 0,918, dan nilai *alpha* Cronbach adalah 0,858.⁽⁸⁾

Data diproses melalui beberapa tahap, seperti penyesuaian, koding, penghitungan, *entry* data, tabulasi, dan pembersihan. Proses analisis data dilakukan menggunakan analisis deskriptif dan analisis bivariat dengan uji korelasi Spearman. Penelitian ini juga telah memenuhi persyaratan etika Komite Etik Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran, dan telah memberikan penjelasan kepada responden terkait dengan informasi penelitian.

HASIL

Berdasarkan Tabel 1 terdapat hasil distribusi jenis kelamin reponden dimana perempuan lebih mendominasi (55,6%), usia didominasi oleh 15 tahun (55,6%), asal sekolah didominasi oleh madrasah tsanawiyah (82,2%), sedangkan aktifitas fisik didominasi oleh kategori sering (36,3%).

Tabel 1. Distribusi frekuensi data umum responden

Data umum	Frekuensi	Persentase
Jenis kelamin		
-Perempuan	75	55,6
-Laki-laki	60	44,4
Usia		
-14	7	5,2
-15	75	55,6
-16	52	38,5
-17	1	0,7
Asal sekolah		
-Tsanawiyah	111	82,2
-Umum	24	17,8
Aktivitas fisik		
-Hampir tidak pernah	12	8,9
-Kadang-kadang	48	35,6
-Sering	49	36,3
-Sangat sering	26	19,3

Tabel 2. Distribusi tingkat stres responden

Tingkat stres	Frekuensi	Persentase
Ringan	3	2,2
Sedang	114	84,4
Berat	18	13,3

Tabel 3. Distribusi kualitas tidur responden

Kualitas tidur	Frekuensi	Persentase
Baik	19	14,1
Buruk	116	85,9

Tabel 4. Hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur

Tingkat stres	Kualitas tidur				Nilai p	Koefisien korelasi
	Baik		Buruk			
	f	%	f	%		
Ringan	2	66,7	1	33,3	0,000	0,338
Sedang	15	13,1	99	86,9		
Berat	2	11,1	16	88,9		

Berdasarkan Tabel 2, mayoritas responden mengalami stres tingkat sedang (84,4%). Sementara itu, Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar santri memiliki kualitas tidur dalam kategori buruk (85,9%). Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian kecil siswa dengan stres ringan memiliki kualitas tidur buruk, hampir seluruh responden yang mengalami stres sedang memiliki kualitas tidur buruk, dan hampir seluruh responden yang mengalami stres berat memiliki kualitas tidur buruk. Hasil uji Spearman menunjukkan nilai $p = 0,000$. Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kedua variabel dengan tingkat kekuatan 0,338 (cukup kuat).

PEMBAHASAN

Menurut teori Hans Selye, definisi stres adalah ketidakspesifikkan respon tubuh saat menghadapi beban atau tekanan pada seorang individu. Stres juga diartikan gangguan yang dialami oleh tubuh serta pikiran yang diakibatkan oleh suatu perubahan dan tuntutan kehidupan yang bisa dipicu oleh lingkungan seseorang. Jika seseorang tidak dapat mengatasi ancaman atau tuntutan, mereka dapat mengalami stres oleh berbagai stresor.⁽⁹⁾

Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa gender tidak memengaruhi tingkat stres remaja, remaja pria dan wanita sama-sama mengalami stres, tetapi wanita mengalami tingkat stres sedang hingga berat. Ini mungkin disebabkan oleh penggunaan koping yang hampir sama untuk laki-laki juga perempuan. Hal ini disebabkan oleh pembatasan aktivitas selama pandemi, yang hanya memberikan solusi untuk mengatasi stres yang dirasakan remaja. Laki-laki juga perempuan mungkin bisa memunculkan respon stres secara berbeda, perempuan mengalami tingkat stres yang lebih tinggi serta memiliki tingkat dukungan sosial yang lebih tinggi, yang dapat berfungsi sebagai mekanisme koping dan sumber dukungan, tetapi terkadang juga dapat menjadi sumber stres.⁽¹²⁾

Hal ini juga karena perempuan dalam segala sesuatu lebih memakai perasaan dibandingkan akal sehat sehingga masalah yang terjadi seringkali direnungkan terus menerus hingga dipendam sehingga menjadi stres, tidak hanya itu perempuan juga lebih sensitif dalam menanggapi masalah yang mulanya kecil akan menambah beban pikiran yang pada akhirnya menyebabkan perempuan mudah stres, ansietas, sampai depresi. Berbeda halnya dengan laki-laki lebih menggunakan akal daripada perasaan sehingga memungkinkan masalah yang dialami langsung dilupakan.⁽¹³⁾

Usia dapat berkaitan terhadap stres. Umumnya, usia remaja kurang mampu untuk mengatasi dan mengontrol stres. Dari penelitian ini didapatkan hasil bahwa kejadian stres paling sering dialami oleh responden dengan usia 15 tahun. Pada fase perkembangan ini, remaja juga mengalami salah satu perubahan fisik yaitu pubertas yang disebabkan oleh hormon dan zat kimia yang berada dalam tubuh. Hormon yang menyebabkan perubahan fisik selama masa pubertas juga memengaruhi suasana hati dan respons emosional remaja secara umum.⁽⁸⁾ Hal ini dapat dipicu oleh rentang usia dari sampel, yang terdiri dari remaja berusia 14 tahun hingga 17 tahun yang menunjukkan karakteristik reaksi stres yang sama. Remaja memiliki banyak permasalahan, terutama dalam hal kesehatan mental. Menurut studi yang dilakukan pada tahun pertama pandemi, dalam penggolongan usia remaja di antara usia 15 hingga 17 tahun mengalami tingkat stres tertinggi dan termasuk dalam kategori ringan hingga berat jika dibandingkan dengan usia 14 tahun. Terdapat penelitian yang menunjukkan 1 dari 4 remaja merasakan peningkatan gejala depresi secara klinis dan 1 dari 5 remaja mengalami peningkatan gejala kecemasan secara klinis.⁽¹⁴⁾

Dalam penelitian ini juga terdapat hasil stres paling banyak dialami oleh responden dengan asal sekolah tsanawiyah dan responden yang beraktifitas 2-4 kali/minggu atau bahkan lebih. Hal ini karena salah satu faktor penyebab terjadinya stres adalah faktor eksternal berupa lingkungan dan faktor internal berupa kesehatan fisik. Faktor lingkungan yang monoton seperti ketatnya peraturan, permasalahan dan permusuhan antar teman sebaya, keadaan yang mengharuskan hidup mandiri dan jauh dari orang tua dan banyaknya tugas yang diberikan di sekolah menjadi hal memungkinkan seseorang dapat mengalami stres. Sedangkan faktor kesehatan dapat terjadi karena kelelahan aktifitas yang padat memungkinkan juga seseorang dapat mengalami penurunan kesehatan baik secara fisik maupun mental.⁽¹⁵⁾ Ada peraturan yang ketat di pesantren, serta tugas hafalan dan kegiatan dan tugas lainnya, yang menyebabkan stres bagi santri. Ini sesuai dengan temuan penelitian Fitriani, *et al.* (2020), yang menemukan bahwa banyaknya kegiatan pembelajaran pondok, hafalan yang harus dikuasai, dan tuntutan lainnya menyebabkan stres pada santri remaja. Jika seorang santri menderita stres, hal itu akan berdampak pada kegiatan sehari-hari,

membuatnya lebih sulit untuk beraktivitas di asrama pondok dan sulit untuk menempatkan tanggung jawabnya sebagai santri.⁽¹⁶⁾

Berdasarkan penelitian Bau *et al.* (2022) mendapatkan hasil dari 69 remaja yang hidup di lingkungan pondok pesantren, yang mengalami stres sedang berjumlah 29,42% dan stres berat berjumlah 43,5%.⁽¹⁷⁾ Terdapat penelitian lain yang dilakukan *et al.* (2022) menunjukkan hasil adanya santri kelas X di pesantren Raudhatul Jannah yang berjumlah 25 orang mengalami stres ringan berjumlah 3 responden (12%), stres sedang berjumlah 17 responden (68%), dan stres berat berjumlah 5 responden (20%) dengan penyebab stres bersumber dari interpersonal, intrapersonal, akademik, aktivitas fisik, dan lingkungan seperti interaksi baru sebagai siswa yang berasrama.⁽¹⁸⁾

Pada penelitian ini, 135 santri kelas X yang mengikuti penelitian melaporkan kualitas tidur yang buruk, dengan 116 dari mereka atau 85,9% dari total responden. Hasil penelitian menunjukkan terdapat tujuh faktor yang memicu kualitas tidur responden, yaitu kualitas tidur subjektif, latensi, lama waktu tidur, efisiensi tidur, masalah tidur, konsumsi obat tidur, dan kesulitan beraktivitas di siang hari. Semua faktor ini berkontribusi pada kualitas tidur responden yang buruk, terutama terkait dengan efisiensi tidur, durasi tidur, dan ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas di siang hari. Sebuah penelitian yang dilakukan pada tahun 2020 oleh Surya *et al.*, menemukan bahwa 62 mahasiswa di Pondok Pesantren Syafi'ur Rohman di wilayah Summersari Jember melaporkan kualitas tidur yang buruk, sedangkan hanya 8 orang yang melaporkan kualitas tidur yang baik.⁽¹⁹⁾

Dalam penelitian ini, responden perempuan daripada laki-laki lebih banyak mengalami kualitas tidur yang buruk. Hal ini mungkin karena kadar hormon estrogen dan progesteron yang turun selama siklus menstruasi.⁽⁷⁾ Berdasarkan usia responden yaitu 14, 15, 16, dan 17 tahun, kualitas tidur yang buruk sering terjadi dikarenakan pola tidur yang buruk, di mana santri remaja tidur dengan waktu yang tidak sesuai dengan rekomendasi, yaitu 8-10 jam per malam. Terganggunya kesehatan secara fisik, seperti nyeri, sesak, batuk, alergi, lingkungan, kelelahan akibat aktivitas yang padat, gaya hidup, dan gangguan psikis, seperti stres, cemas, dan lain-lain merupakan salah satu yang menyebabkan kualitas tidur buruk.⁽¹⁹⁾

Berdasarkan karakteristik asal sekolah dimana hampir seluruh santri berasal dari sekolah tsanawiyah mengalami kualitas tidur buruk. Meskipun santri berasal dari sekolah agama yang mengharuskan siswanya tinggal di asrama, tetapi tidak semua individu bisa beradaptasi dengan orang baru. Menurut teori Potter & Perry, jika seseorang individu kurang terbiasa tidur dengan orang lain, maka akan membuat seseorang tersebut terbangun atau terganggu dari tidurnya. Lingkungan tidak nyaman juga bisa memengaruhi kualitas tidur seseorang menjadi kurang baik.⁽¹⁵⁾

Berdasarkan karakteristik responden mengenai aktifitas fisik, hampir seluruh responden yang beraktifitas 3-4 kali/minggu mengalami kualitas tidur buruk. Latihan fisik menjadi salah satu faktor yang bisa memengaruhi kualitas tidur seseorang. Melakukan aktivitas fisik berlebihan akan memicu kelelahan pada tubuh seseorang dengan kelelahan menengah (*moderate*). Hal ini dapat mengganggu tidur seperti merasa kurang nyaman pada tubuh di malam hari karena seseorang sulit untuk rileks sehingga sulit pula untuk memulai tidurnya.⁽²⁰⁾ Sama halnya dengan santri kelas X Pondok Modern Al-Aqsha yang sibuk akan kegiatan belajar akademik, ekstrakurikuler dan kegiatan keagamaan lainnya sehingga santri tidak bisa untuk istirahat tidur pada siang hari dan hanya tertidur saat malam hari dengan durasi tidur hanya 4-6 jam.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan metode *spearman rank* diperoleh *p-value* 0,000 atau kurang dari 0,05. Maka dapat disimpulkan terdapat keterkaitan yang signifikan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada Santri kelas X Pondok Modern Al-Aqsha. Hal ini menunjukkan H_a diterima dan H_0 ditolak sehingga terdapat hubungan pada kedua variabel yang diteliti. Dalam situasi stres, tubuh seseorang mengalami reaksi alarm dan mengeluarkan hormon seperti hormon epinefrin yang meningkat. Hormon ini memengaruhi sistem saraf pusat, menyebabkan seseorang menjadi lebih sadar diri dan lebih waspada. Hal ini dapat memengaruhi kemampuan seseorang untuk tertidur atau tidak tertidur sama sekali. Tubuh mengeluarkan glukokortikoid saat berada dalam kondisi stres, yang diaktifkan oleh aksis HPA yang terdiri dari hormon kortisol. Peningkatan hormon kortisol dapat meningkatkan *slow-wave sleep* (SWS) dan menurunkan tingkat kedangkalan tidur REM.⁽¹⁵⁾

Semua orang termasuk santri, dapat mengalami stres karena aktivitas akademik dan keagamaan. Dimulai bangun pagi pukul 4 pagi dan tertidur kembali pukul 11 malam, serta tuntutan eksternal dan internal. Stres dan depresi dapat muncul pada individu yang tidak dapat mengontrol stres mereka. Tidak jarang santri mengalami stres karena reaksi yang berlebihan dan beban pikir yang sangat besar.⁽²¹⁾

Jika stres tidak mampu dikelola dan dikontrol dengan baik oleh seorang individu, maka memungkinkan akan berdampak buruk pada kesehatan. Stres secara fisiologis menyebabkan gangguan kesehatan, daya tahan tubuh menurun terhadap penyakit, sering sakit kepala, badan terasa lemah lesu, dan gangguan pola tidur yang mengurangi kualitas hidup. Stres secara kognitif mengakibatkan kesulitan untuk berkonsentrasi, stres emosional mengakibatkan kesulitan memotivasi diri, perasaan cemas, sedih, dan frustrasi.⁽²²⁾ Remaja yang terlalu keras dalam berpikir akan mengalami stres, sehingga sulit untuk mengendalikan emosinya, hal itu dapat berdampak pada peningkatan ketegangan dan kesulitan memulai waktu tidur. Perasaan tegang juga dapat membuat mereka sering terbangun dari tidurnya sehingga mengganggu kualitas tidur mereka.

Berdasarkan data yang diperoleh, santri kelas X memiliki tingkat stres sedang yang tinggi dengan persentase 84,4% dan kualitas tidur buruk dengan persentase 85,9% secara keseluruhan. Pada penelitian ini, terlihat hubungan timbal balik antara tingkat stres dan kualitas tidur yang buruk begitu juga sebaliknya. Tidak hanya stres, tetapi lingkungan fisik, psikososial, dan spiritual juga dapat memicu kualitas tidur buruk.⁽²³⁾

Peneliti menyadari bahwa dalam pengerjaan penelitian tentunya menemukan keterbatasan yang dapat memengaruhi hasil penelitian. Keterbatasan penelitian saat ini yang terdiri dari:

- a. Pengisian kuesioner menggunakan kertas dengan diprint sehingga peneliti sedikit kesulitan untuk memindahkan data ke dalam *excel* dan mengolah data, terlebih pada distribusi frekuensi peritem pertanyaan yang tidak dicantumkan pada hasil penelitian;

- b. Pada saat pengambilan data tidak dalam satu waktu dan terdapat kelas yang tidak didampingi oleh peneliti sehingga kuesioner ditiptipkan melalui BK juga wali kelas dan kemungkinan menyebabkan hasil dari penelitian ini kurang sesuai karena pada saat pengisian, santri yang ingin bertanya mengenai hal kurang dimengerti tidak didampingi dan dijawab langsung oleh peneliti;
- c. Peneliti tidak membahas atau meneliti mengenai faktor yang menyebabkan stres dan kualitas tidur untuk dapat dimasukkan ke dalam pembahasan sehingga memungkinkan dapat memengaruhi hasil penelitian.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada Santri Kelas X Pondok Modern Al-Aqsha.

DAFTAR PUSTAKA

1. Fitri R, Ondeng S. Pesantren di Indonesia: lembaga pembentukan karakter. Al Urwatul Wutsqa Kaji Pendidikan Islam. 2022;2(1):42–54.
2. Faizin H. Direktorat pendidikan diniyah dan pondok pesantren, Kementerian Agama RI. 2021;4(2):283–311.
3. Republik Indonesia. Undang-undang nomor 23 tahun 2002 tentang perlindungan anak. Jakarta: RI; 2014.
4. BPS Jabar. Jawa Barat dalam angka. Bandung: BPS Jabar; 2021.
5. Putri TH, Azalia DH. Faktor yang memengaruhi stres pada remaja selama pandemi Covid-19. Jurnal Keperawatan Jiwa. 2022;10(2):285.
6. Abdallah CG, Geha P. Chronic pain and chronic stress: two sides of the same coin? Chronic Stress (Thousand Oaks). 2017 Feb;1:2470547017704763.
7. Mustikawati FUA, Prabamurti PN, Indraswari R. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pola tidur santriwan dan santriwati kelas XI Ma Pondok Pesantren Modern Islam Assalaam Surakarta. J Kesehat Masy Univ Diponegoro. 2016;4(5):299–308.
8. Pangestika G, Lestari DR, Setyowati A. Stres dengan kualitas tidur pada remaja. Dunia Keperawatan. 2018;6(2):107–15.
9. Tan SY, Yip A. Hans Selye (1907-1982): Founder of the stress theory. Singapore Medical Journal. 2018;4:170–1.
10. Ratnaningtyas TO, Fitriani D. Hubungan stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa tingkat akhir. Edu Masda Journal. 2019;3(2):181.
11. Maharani, E A. Wati DE. Peran psychological well-being dan efikasi diri terhadap stres pada guru PAUD. Intuisi J Psikol Ilm. 2021;13(1):1–14.
12. Kneavel M. Relationship between gender, stress, and quality of social support. Psychol Rep. 2021;124(4):1481-1501.
13. Eckhoff C. The relationship between pain and perceived stress in a population-based sample of adolescents - Is the relationship gender specific?. Scand J Pain. 2016;12:94–5.
14. Anjum A, Hossain S, Hasan MT, Christopher E, Uddin ME, Sikder MT. Stress symptoms and associated factors among adolescents in Dhaka, Bangladesh: findings from a cross-sectional study. BMC Psychiatry 2022;22(1):1–11.
15. Billones R, Liwang JK, Butler K, Graves L, Saligan LN. Dissecting the fatigue experience: A scoping review of fatigue definitions, dimensions, and measures in non-oncologic medical conditions. Brain Behav Immun Health. 2021 May 21;15:100266.
16. Fitriani L, Perdani ZP, Riyantini Y. Hubungan tingkat stres remaja dengan kemampuan beradaptasi di pondok pesantren Kota Tangerang. J Kesehat Pertiwi. 2020;2(1):125–8.
17. Bau NA, Kadir L, Abudi R. Hubungan tingkat stres remaja dengan kemampuan beradaptasi di asrama Pondok Pesantren Sabrun Jamil. Jambura J Epidemiol. 2022;1(1):29–37.
18. Maulana Z, Safitri A, Pamungkas A, Rafi'i R. Tingkat stres pada santri baru Raudhatul Jannah Palangka Raya. J Mhs BK An-Nur. 2022;8(3):211–6.
19. Surya BR, Asih NSW, Suryaningsih NY. Hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada mahasantri di pondok pesantren Syafi'ur Rohman Wilayah Sumbersari Jember. J Keperawatan Jiwa. 2020;1–11.
20. Kechter A, Black DS, Riggs NR. Factors in the perceived stress scale differentially associate with mindfulness disposition and executive function among early adolescents. Report. 2020;28(3):814–21.
21. Deng Y, Cherian J, Khan NUN, Kumari K, Sial MS, Comite U, Gavurova B, Popp J. Family and academic stress and their impact on students' depression level and academic performance. Front Psychiatry. 2022 Jun 16;13:869337.
22. Lumban Gaol NT. Teori stres: stimulus, respons, dan transaksional. Bul Psikol. 2016;24(1):1.
23. Costa C, Briguglio G, Mondello S, Teodoro M, Pollicino M, Canalella A, et al. Perceived stress in a gender perspective: a survey in a population of unemployed subjects of Southern Italy. 2021;9(April):1–9.