



**PENGARUH TERAPI TAWA TERHADAP STRES
MAHASISWA MENEMPUH SKRIPSI DI FAKULTAS
KEPERAWATAN UNIVERSITAS JEMBER**

SKRIPSI

oleh
Eka Putri Fajari Yati
NIM 142310101135

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2018**



**PENGARUH TERAPI TAWA TERHADAP STRES
MAHASISWA MENEMPUH SKRIPSI DI FAKULTAS
KEPERAWATAN UNIVERSITAS JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan sarjana keperawatan di Fakultas Keperawatan (S1) dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

oleh
Eka Putri Fajari Yati
NIM 142310101135

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2018**

SKRIPSI

**PENGARUH TERAPI TAWA TERHADAP STRES
MAHASISWA MENEMPUH SKRIPSI DI FAKULTAS
KEPERAWATAN UNIVERSITAS JEMBER**

oleh
Eka Putri Fajari Yati
NIM 142310101135

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Mulia Hakam, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep. MB

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Ahmad Rifai, S.Kep., M.S.

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan syukur alhamdulillah berkat kehadiran Allah SWT, skripsi ini peneliti persembahkan untuk:

1. Bapak Adi Susanto dan Ibu Siti Mutmainah, adik Achmad Fauzen, Rizki Yatul Hasanah dan Is'ad Syarief Hidayatullah, kakek dan nenek tercinta yang selalu memberikan dukungan, motivasi, kasih sayang, dan doa yang tak terhingga;
2. Keluarga besar angkatan 2014, khususnya kelas C yang telah berjuang bersama di Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
3. Candra Widhi, Nuril Fauziah, dan Nilam Ganung yang selalu siap setiap saat membantu saat saya dalam proses penelitian; dan
4. Bapak dan ibu guru di TK Dharma Wanita Puger Kulon, SMPN 1 Puger, SMAN 4 Jember, semua dosen Fakultas Keperawatan yang telah membimbing dan mendidik saya selama ini.

MOTO

*“It was He, Who sent down tranquility into the hearts of the believers, so that they
add more faith to their Faith.*

To God belongs the forces of the heavens and the earth.

God is All-Knowledgeable, All-Wise.”

(Ari Ginanjar Agustian)¹

*“Sukses adalah ketika kita bisa bermanfaat bagi lingkungan terdekat, bagi
keluarga, perusahaan, maupun di masyarakat.”*

(Hasnul Suhaimi)²

“Even the word ‘impossible’ is saying, I’m Possible.”

(Billy Boen)³

1 Ary Ginanjar Agustian dalam buku *The Islamic Guide to Developing ESQ*

2 Hasnul Suhaimi dalam buku *Everyone Can Lead*

3 Billy Boen dalam buku *Top Words*

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Eka Putri Fajari Yati

TTL : Jember, 27 Mei 1996

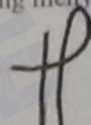
NIM : 142310101135

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul "Pengaruh Terapi Tawa Terhadap Stres Mahasiswa Menempuh Skripsi Di Fakultas Keperawatan Universitas Jember" adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah disebutkan sumbernya dan belum pernah diajukan pada institusi manapun serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggungjawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika di kemudian hari ini tidak benar.

Jember, Juli 2018

Yang menyatakan,


Eka Putri Fajari Yati
NIM 142310101135

PENGESAHAN

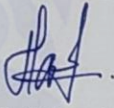
Skripsi yang berjudul "Pengaruh Terapi Tawa terhadap Stres Mahasiswa Menempuh Skripsi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember" karya Eka Putri Fajari Yati telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Keperawatan Universitas Jember, pada:

hari, tanggal : Rabu, 04 Juli 2018

tempat : Fakultas Keperawatan Universitas Jember

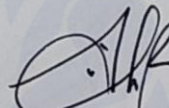
Mengetahui,

Dosen Pembimbing Utama



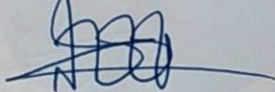
Ns. Mulia Hakam, M.Kep., Sp.Kep.MB
NIP. 19810319 201404 1 001

Dosen Pembimbing Anggota



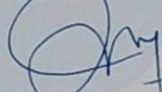
Ns. Ahmad Rifai, S.Kep., M.S
NIP. 19850207 201504 1 001

Penguji I



Ns. Erti I. Dewi, M.Kep., Sp.Kep.J
NIP. 19811028 200604 2 002

Penguji II



Ns. Rismawan Adi Y., M.Kep
NRP. 760018003

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember



Ns. Lantini Sulistyorini, S.Kep., M.Kes
NIP 19780323 200501 2 002

Pengaruh Terapi Tawa Terhadap Stres Mahasiswa Menempuh Skripsi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember (*The Effect of Laughter Therapy on Stress in Students Taking a Thesis at Faculty of Nursing University of Jember*)

Eka Putri Fajari Yati

Faculty of Nursing, University of Jember

ABSTRACT

Stress is a reaction to something threatening or challenging and a person's reaction to events that trigger positive or negative reactions. Laughter therapy is one method of therapy that uses laughter to help someone solve a problem. The objective of this research was to analyze the effect of laughter therapy on stress in students taking a thesis. This research employed quasi experiment pre test post test with control group design. The sampling technique was simple random sampling involving 40 respondents which were divided into 20 respondents as the intervention group and 20 respondents as the control group. Laughter therapy was conducted ten times with the duration for each session was 20 until 30 minutes. The data were analyzed by using dependent t test and independent t test with significant level of 0.05. The results revealed a differences between pre test and post test in the intervention group (p value: 0.001) and in the control group (p value: 0.033). The result of independent t test showed a differences between intervention and control group (p value: 0.032). This result indicates that there is a effect of laughter therapy on reducing stress of students taking a thesis. Laughter therapy reduce stress because it can reduce stress hormone and producing endorphine. Nurse is expected to give health education concerning laughter therapy to decrease stress in students taking a thesis.

Keywords: *Laughter therapy, stress, students, thesis*

RINGKASAN

Pengaruh Terapi Tawa Terhadap Stres Mahasiswa Menempuh Skripsi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember; Eka Putri Fajari Yati, 142310101135; 2018; 139 halaman; Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Mahasiswa yang menuntut ilmu diperguruan tinggi mempunyai kewajiban yang harus dilakukan untuk memperoleh gelar akademisnya yaitu mengerjakan skripsi. Mahasiswa merasa proses menempuh skripsi ini tidak mudah sehingga tidak sedikit mahasiswa yang merasa stres. Masalah mahasiswa menempuh skripsi ada beberapa hal misalnya saja tidak mampu menuangkan ide, tidak ada ketertarikan dalam penelitian, kurang paham sistematika skripsi, kesulitan metode penelitian dan analisa data, takut menemui dosen pembimbing, dan terbatasnya waktu.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis perbedaan stres mahasiswa menempuh skripsi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di fakultas keperawatan universitas jember. Variabel independen dalam penelitian ini adalah terapi tawa dan variabel dependen adalah stres mahasiswa menempuh skripsi. Penelitian ini menggunakan *pre test post test with control group*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *probability sampling* dengan metode *simple random sampling* serta jumlah sampel 40 orang yang dibagi menjadi 20 orang pada kelompok perlakuan dan 20 orang pada kelompok kontrol. Analisa penelitian ini menggunakan uji t *dependent* dan uji t *independent*. Uji t *independen* digunakan untuk mengetahui perbedaan stres mahasiswa menempuh skripsi antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Hasil analisa data menunjukkan adanya perbedaan signifikan nilai rata-rata stres mahasiswa menempuh skripsi pada kelompok perlakuan sebelum dan setelah dilakukan terapi tawa dengan penurunan 12,75 (p *value*: 0,001). Pada kelompok

kontrol juga ditemukan adanya penurunan nilai stres mahasiswa menempuh skripsi antara *pre test* dan *post test* namun tidak signifikan yaitu 5.90 (*p value*: 0,033). Uji *t independent* menunjukkan perbedaan signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol (*p value*: 0,032).

Terapi tawa dapat mengurangi stres, menambah semangat hidup, menambah sukacita, mengurangi ketegangan, memperkuat ketahanan tubuh, meningkatkan suasana hati, dan optimis melalui situasi sulit. Ketika melakukan terapi tawa mahasiswa tidak dapat merasa cemas, marah, atau sedih. Tawa akan membantu mengurangi stres, bersantai, meningkatkan energi, dan membantu menghindari perasaan konflik. Potensi tawa yang dapat mengurangi stres berhubungan dengan faktor kepribadian, akademik, hubungan interpersonal, lingkungan, cara pemikiran, persaingan, kognitif, sosial budaya, jenis kelamin, usia dan tempat tinggal.

Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat pengaruh terapi tawa terhadap stres mahasiswa menempuh skripsi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Hal ini dibuktikan dengan adanya penurunan nilai stres mahasiswa menempuh skripsi pada kelompok perlakuan setelah dilakukan terapi tawa. Berdasarkan hasil penelitian ini terapi tawa dapat diterapkan sebagai salah satu intervensi non farmakologis untuk menurunkan stres mahasiswa menempuh skripsi.

PRAKATA

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Terapi Tawa terhadap Stres Mahasiswa Menempuh Skripsi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember” dengan baik.

Skripsi ini dapat diselesaikan peneliti atas bimbingan dan bantuan dari beberapa pihak, dengan rasa syukur peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

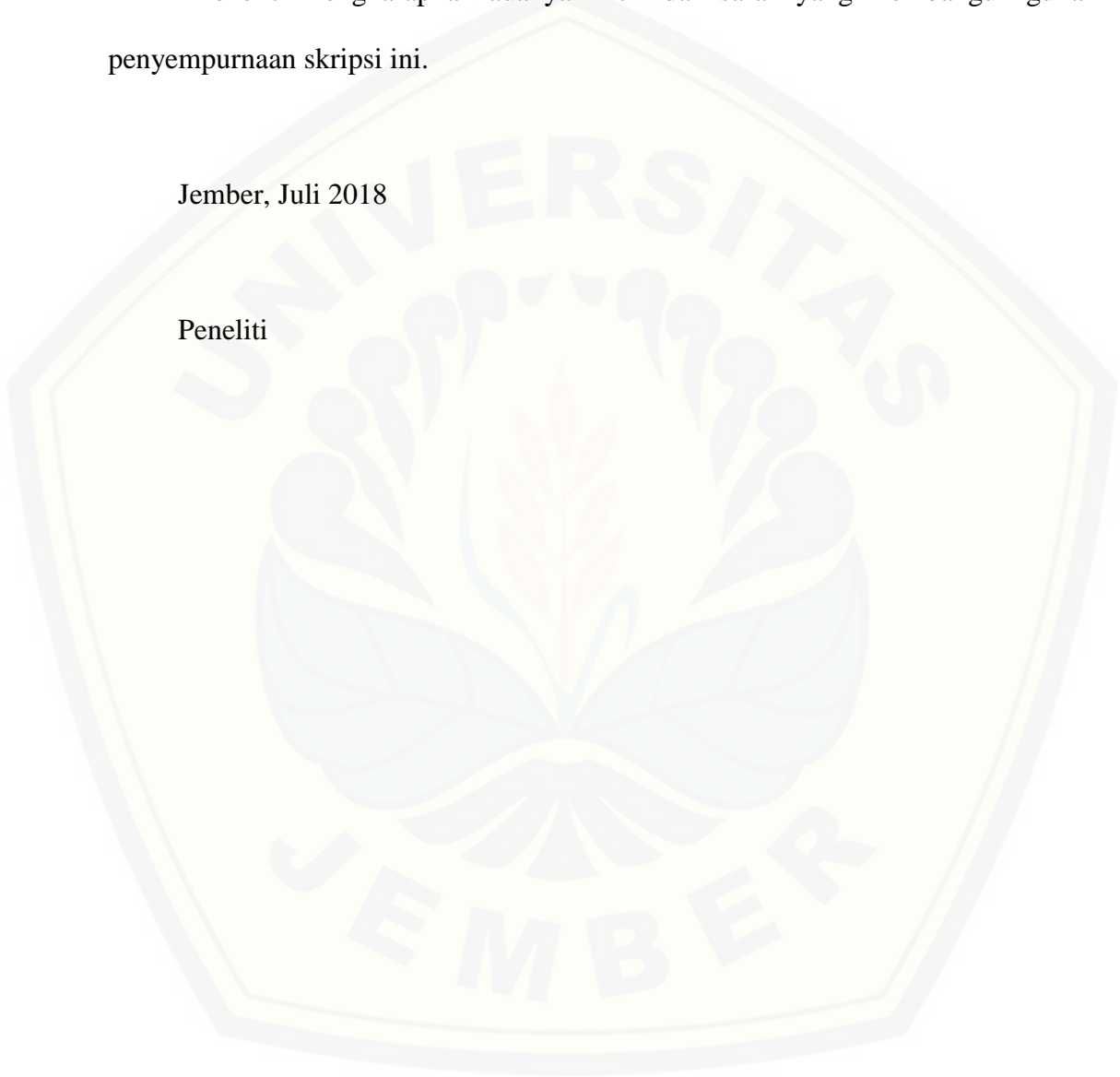
- a. Ns. Lantin Sulistyorini, S. Kep., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
- b. Ns. Mulia Hakam, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep. MB. selaku Dosen Pembimbing Utama dan Ns. Ahmad Rifai, S.Kep., M.S. selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah membimbing dan memberikan saran demi kesempurnaan skripsi ini;
- c. Ns. Wantiyah, S.Kep., M.Kep. selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing selama melaksanakan studi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
- d. Ayahanda Adi Susanto dan Ibunda Siti Mutmainah dan seluruh anggota keluarga yang selalu memberikan motivasi, doa, dukungan, dan kasih sayang;
- e. Responden penelitian saya yaitu mahasiswa keperawatan fakultas keperawatan universitas jember yang membantu melancarkan terlaksananya penelitian ini;

- f. Teman-teman Fakultas Keperawatan Universitas Jember angkatan 2014 yang telah mendukung saya; dan
- g. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Peneliti mengharapkan adanya kritik dan saran yang membangun guna penyempurnaan skripsi ini.

Jember, Juli 2018

Peneliti



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PEMBIBING	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN MOTO	v
HALAMAN PERNYATAAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN.....	vii
ABSTRACT	viii
RINGKASAN	ix
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan	6
1.4.2 Manfaat Bagi Profesi Keperawatan.....	6
1.4.3 Manfaat Bagi FKep UNEJ	6

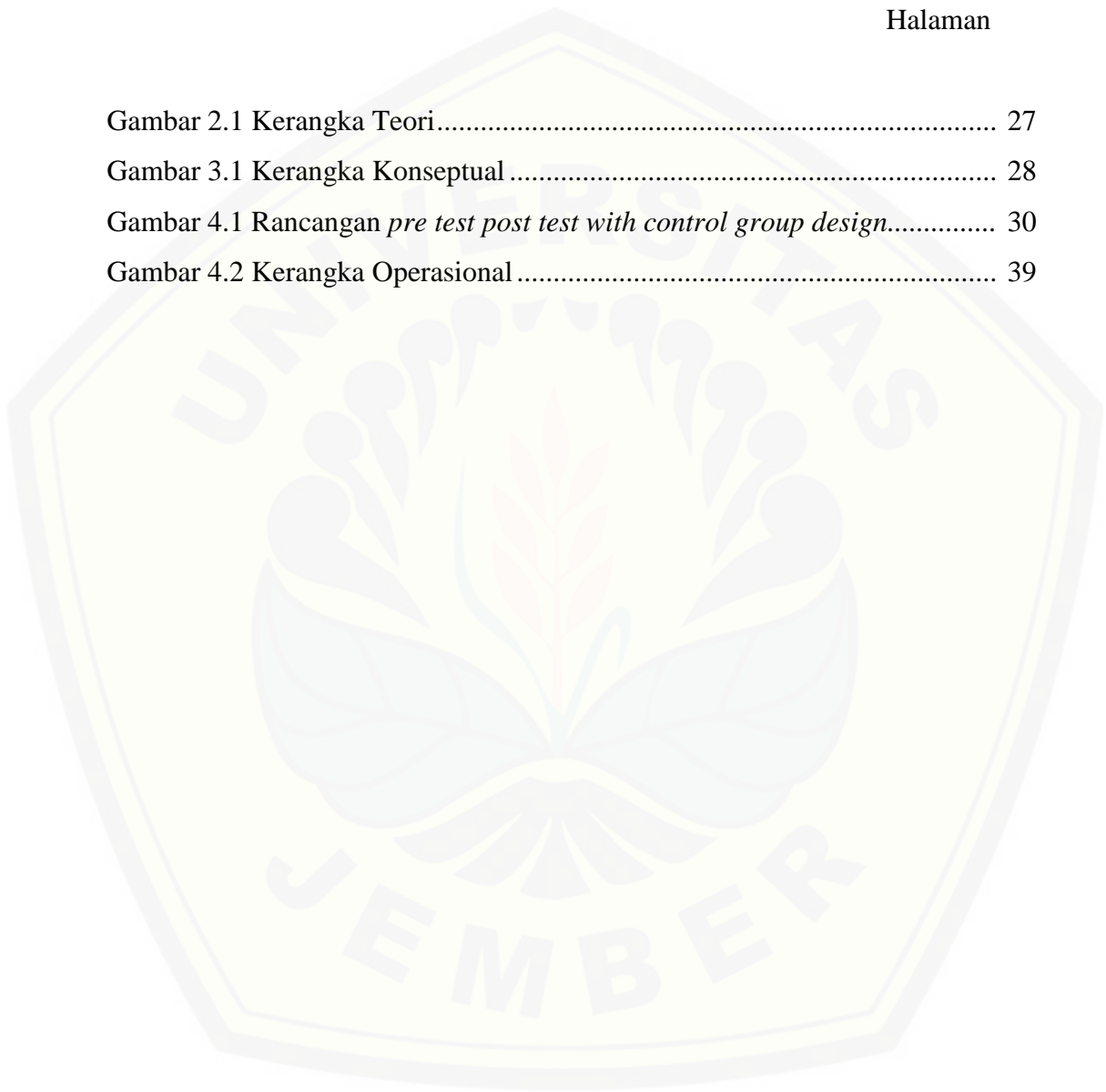
1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti	6
1.5 Keaslian Penelitian	7
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Konsep Stres	10
2.1.1 Definisi Stres	10
2.1.2 Sumber Stres	10
2.1.3 Jenis Stres	12
2.1.4 Gejala Stres	12
2.1.5 Respon Fisiologi Stres	13
2.1.6 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stres	14
2.1.7 Manajemen Stres.....	15
2.2 Konsep Mahasiswa	16
2.2.1 Definisi Mahasiswa.....	16
2.2.2 Karakteristik Mahasiswa.....	17
2.3 Konsep Mahasiswa Menempuh Skripsi	17
2.3.1 Definisi Mahasiswa Menempuh Skripsi	17
2.3.2 Masalah Mahasiswa Menempuh Skripsi	18
2.3.3 Faktor yang Mempengaruhi Stres Mahasiswa Menempuh Skripsi	19
2.3.4 Strategi Coping yang dilakukan Mahasiswa Menempuh Skripsi	20
2.4 Konsep Terapi Tawa.....	21
2.4.1 Definisi Terapi Tawa	21
2.4.2 Manfaat Terapi Tawa.....	22
2.4.3 Indikasi dan Kontraindikasi Terapi Tawa.....	23
2.4.4 Kelebihan dan Kekurangan Terapi Tawa	24
2.4.5 Waktu dan Tempat yang ideal untuk terapi tawa	25
2.5 Pengaruh Terapi Tawa terhadap Stres pada Mahasiswa Menempuh Skripsi	25
2.6 Kerangka Teori	27
BAB 3. KERANGKA KONSEP.....	28

3.1 Kerangka Konseptual	28
3.2 Hipotesis Penelitian	29
BAB 4. METODE PENELITIAN	30
4.1 Desain Penelitian	30
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	31
4.2.1 Populasi Penelitian.....	31
4.2.2 Sampel Penelitian	31
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel	32
4.2.4 Kriteria Sampel Penelitian	32
4.3 Lokasi Penelitian	33
4.4 Waktu Penelitian	33
4.5 Definisi Operasional	33
4.6 Teknik Pengumpulan Data	35
4.6.1 Sumber Data	35
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	35
4.6.3 Alat Pengumpulan Data	37
4.6.4 Uji <i>Standart Operational Procedure</i> (SOP)	38
4.6.5 Uji Validitas dan Reliabilitas	38
4.6.3 Kerangka Operasional.....	39
4.7 Pengolahan Data	40
4.7.1 <i>Editing</i>	40
4.7.2 <i>Coding</i>	40
4.7.3 <i>Entry</i>	40
4.7.4 <i>Cleaning</i>	41
4.8 Analisa Data	41
4.8.1 Analisa Data Deskriptif	41
4.8.2 Analisa Data Inferensial.....	41
4.9 Etika Penelitian	42
4.9.1 Lembar Persetujuan Penelitian (<i>Informed consent</i>).....	42
4.9.2 Kerahasiaan (<i>Confidentiality</i>)	42

4.9.3 Keadilan (<i>Justice</i>)	42
4.9.4 Kemanfaatan (<i>Beneficiency</i>)	43
BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN	44
5.1 Hasil Penelitian	44
5.1.1 Karakteristik Penelitian.....	44
5.1.2 Uji Normalitas dan Homogenitas	46
5.1.3 Stres Mahasiswa Menempuh Skripsi Sebelum dan Setelah Terapi Tawa pada Kelompok Perlakuan.....	47
5.1.4 Stres Mahasiswa Sebelum dan Setelah Terapi Tawa pada Kelompok Kontrol	49
5.1.5 Perbedaan Stres Mahasiswa Menempuh Skripsi pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol	51
5.2 Pembahasan	52
5.2.1 Karakteristik Penelitian.....	52
5.2.2 Stres Mahasiswa Menempuh Skripsi Sebelum dan Setelah diberikan Terapi Tawa pada Kelompok Perlakuan.....	59
5.2.3 Stres Mahasiswa Menempuh Skripsi pada Observasi Awal dan Akhir pada Kelompok Kontrol yang tidak diberikan Terapi Tawa	63
5.2.4 Perbedaan Stres Mahasiswa Menempuh Skripsi pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol	66
5.3 Implikasi Keperawatan	68
5.3 Keterbatasan Penelitian	69
BAB 6. SIMPULAN DAN SARAN	70
6.1 Simpulan	70
6.2 Saran	71
6.2.1 Bagi Peneliti Selanjutnya.....	71
6.2.2 Bagi Mahasiswa Menempuh Skripsi	71
6.2.3 Bagi Institusi Pendidikan	71
DAFTAR PUSTAKA	72
LAMPIRAN	80

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	27
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual	28
Gambar 4.1 Rancangan <i>pre test post test with control group design</i>	30
Gambar 4.2 Kerangka Operasional	39



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	8
Tabel 4.1 Definisi Operasional	34
Tabel 4.2 Alokasi waktu dan intensitas terapi tawa pada mahasiswa menempuh skripsi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember	37
Tabel 5.1 Uji Normalitas Karakteristik Responden	44
Tabel 5.2 Karakteristik Mahasiswa berdasarkan Usia dan Lama Menempuh. 45	
Tabel 5.3 Karakteristik Mahasiswa berdasarkan Jenis Kelamin, Angkatan, dan Tempat Tinggal	45
Tabel 5.4 Analisis Uji Normalitas Stres Sebelum dan Setelah Terapi Tawa pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol	46
Tabel 5.5 Hasil Uji Homogenitas dengan Levene's Test.....	47
Tabel 5.6 Stres Sebelum dan Setelah Terapi Tawa pada Kelompok Perlakuan	47
Tabel 5.7 Penghitungan Nilai Stres Sebelum dan Setelah Terapi Tawa Kelompok Perlakuan	48
Tabel 5.8 Selisih Stres Sebelum dan Setelah Terapi Tawa pada Kelompok Perlakuan	48
Tabel 5.9 Stres Sebelum dan Setelah Terapi Tawa Kelompok Kontrol	49
Tabel 5.10 Penghitungan Nilai Stres Sebelum dan Setelah Terapi Tawa Kelompok Kontrol	50
Tabel 5.11 Selisih Stres Sebelum dan Setelah Terapi Tawa pada Kelompok Kontrol	50
Tabel 5.12 Hasil Uji Perbedaan Stres Mahasiswa Sebelum dan Setelah Terapi Tawa pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol di Fakultas Keperawatan Universitas Jember	51

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A. Lembar <i>Informed</i>	81
B. Lembar <i>Consent</i>	82
C. Data Karakteristik Responden.....	83
D. SOP Terapi Tawa.....	84
E. Lembar Kuesioner Pengukuran Stres.....	87
F. Surat Izin Melaksanakan Studi Pendahuluan.....	89
G. Surat Keterangan Hasil Studi Pendahuluan.....	90
H. Sampel G^* Power.....	91
I. Pernyataan Uji Kompetensi Penggunaan SOP.....	92
J. Surat Izin Melaksanakan Penelitian.....	93
K. Surat Keterangan telah Melaksanakan Penelitian.....	94
L. Tabulasi Data Penelitian.....	95
M. Hasil Analisis Uji Statistik SPSS.....	100
N. Bukti Lembar Konsul DPU.....	111
O. Bukti Lembar Konsul DPA.....	114
P. Alokasi Waktu Penelitian.....	116
Q. Dokumentasi Kegiatan.....	116



BAB 1. PENDAHULUAN

1) Latar Belakang

Mahasiswa sebagai penuntut ilmu di perguruan tinggi dinilai memiliki intelektualitas lebih dari normal serta rencana tindakan (Siswoyo, 2007). Ganda (2004) menyebutkan bahwa mahasiswa menekuni dan belajar ilmu, padahal banyak diantaranya yang melakukan kegiatan lain sehingga kegiatan kuliah dipengaruhi oleh kemampuan diri sendiri. Kemampuan mahasiswa sebagai calon sarjana harus bisa dibuktikan dengan melakukan kewajiban yang harus dilakukan yaitu mengerjakan skripsi karena digunakan sebagai syarat memperoleh gelar akademisnya.

Mahasiswa harus mampu menyesuaikan dengan proses penyusunan skripsi karena tanggung jawab mahasiswa sebagai individu agar bisa mandiri. Hasil penelitian berbentuk karya tulis yang sudah dilakukan diharapkan manfaatnya bagi kalangan umum (Gunawati, Sri, dan Anita, 2006). Huda (2011) menyatakan bahwa karya ilmiah harus sesuai dengan hasil kajian pustaka yang telah ditulis para ahli, hasil eksperimen atau penelitian lapangan.

Proses penyelesaian skripsi sulit dikerjakan sehingga sebagian mahasiswa merasa tidak mau mengerjakan skripsi karena menakutkan dan tidak mudah (Priowidodo, 2005). Masalah mahasiswa yang mengerjakan skripsi biasanya kesulitan mencari literatur, manajemen waktu ataupun hubungan dengan dosen pembimbing (Darmono dan Ani, 2005). Menurut Slamet (2003) mahasiswa banyak yang tidak mampu menuangkan ide yang telah dipikirkannya dalam

tulisan, prestasi kurang dan tidak ada ketertarikan dalam penelitian. Sedangkan Mu'tadin (2002) menyebutkan beberapa kendala mengerjakan skripsi mengakibatkan stres, frustrasi, rendah diri, menunda mengerjakan sampai tidak mau mengerjakan skripsinya. Penelitian Fadillah (2013) menyatakan bahwa tingkat stres pada mahasiswa yang menempuh skripsi tergolong tinggi.

Koochaki dkk (2009) menyatakan bahwa prevalensi mahasiswa di dunia yang mengalami stres berkisar 38-71%, sementara di Asia 39,6-61,3%. Sementara itu, di Indonesia sendiri didapatkan sebesar 36,7-71,6% prevalensi mahasiswa yang mengalami stres (Oktovia, Zulharman, dan Devi, 2012). Hapsari (2004) meneliti mahasiswa yang mengerjakan skripsi mengalami stres sebanyak 45,3%. Rohmah (2006) menyebutkan setidaknya terdapat 39,2% mahasiswa yang mengalami stres.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 mahasiswa yang sedang menempuh skripsi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember menunjukkan bahwa 8 (80%) mahasiswa mengalami gejala stres, seperti sakit kepala, nafsu makan hilang atau selalu ingin makan, rasa mual atau muntah, gangguan pencernaan, tidak dapat tidur atau tidur berlebihan, suasana hati berubah-ubah, pikiran kacau, khawatir, mudah tersinggung, gelisah terhadap hal-hal kecil dan perilaku sosial berubah secara tiba-tiba. Sedangkan 2 orang (20%) mahasiswa tidak mengalami gejala stres.

Pinel (2009) mengatakan stres adalah akibat dari tubuh terpapar terhadap bahaya ancaman sehingga terjadi sekumpulan perubahan fisiologis. Richard (2010) mengatakan bahwa stres merupakan penilaian dan respon terhadap

peristiwa yang membahayakan. Jika stres kurang dikelola dengan baik akan berakibat sakit kepala, gangguan suasana hati, gangguan tidur bahkan hubungan sosial. Dalam jangka panjang stres dapat meningkatkan kekhawatiran dan ketegangan (Atmaningtyas, 2010). Dampak stres pada gangguan kesehatan menyebabkan sering pusing, badan lesu, lemah, insomnia, penurunan imun. Sedangkan dampak pada perilaku menyebabkan malas kuliah, penyalahgunaan obat dan alkohol serta menunda pekerjaan (Ramadhani, 2014).

Stuart dan Sudeen (2006) mengklasifikasikan stres menjadi tiga tingkatan yaitu stres ringan, stres sedang dan stres berat. Stres berat merupakan tingkat stres yang dapat menurunkan persepsi dan kecenderungan memusatkan perhatian pada hal lain serta perlu banyak pengarahan. Stres berat menyebabkan perilaku tidak efektif dan tidak efisien, mengauskan sistem dan ketidakberhasilan menggali sumber daya yang adaptif. Bahkan dapat mempengaruhi atau membebani kepribadian lalu mengalami kemunduran mental (Wiramihardja, 2007).

Secara garis besar penanggulangan stres bisa menggunakan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi jarang digunakan dikarenakan dapat menyebabkan beberapa efek samping. Gangguan pada beberapa sistem dalam tubuh adalah salah satu efek samping yang disebabkan oleh terapi farmakologi (Anggraini, 2014). Oleh karena itu penanggulangan stres lebih baik menggunakan terapi non farmakologi. Terapi non farmakologi yang dapat dilakukan yaitu terapi modalitas CAM (*Complementary Alternative Medicine*) *mind-body medicine*, salah satunya adalah terapi tawa (*National Center for Complementary and Integrative Health* [NCCIH], 2001). Terapi tawa

membantu menghadapi masalah, misalnya stres, marah dan jenuh. Tawa dapat membuat setiap orang merasa lapang, bahagia dan lega. Terapi tawa merupakan ekspresi emosional atau jiwa yang ditunjukkan melalui bunyi-bunyian tertentu dan raut muka (Prasetyo dan Nurtjahjanti, 2012).

Terapi tawa memiliki beberapa tahap, efek dari terapi tawa dapat mengurangi stres. Lima sampai sepuluh menit tertawa dapat membantu mengeluarkan *endorphine*, *serotonine* dan melatonin, zat tersebut dapat membuat otak lebih tenang (Mumpuni dan Wulandari, 2010). Tawa selama satu menit sama hasilnya dengan bersepeda selama 15 menit lamanya, sehingga dapat menurunkan tekanan darah dan meningkatkan oksigen dalam darah. Tawa dapat melatih pernapasan, otot dada, kaki, punggung dan wajah. Tawa berpengaruh pada kesehatan mental, suasana hati, membentuk pikiran positif, merileksasi otot tegang, memperlancar aliran darah, menurunkan kadar hormon stres (Mangoenprasodjo dan Hidayati, 2005).

Terapi tawa yang dilakukan di India selama 21 hari dalam waktu 20 menit setiap harinya telah efektif untuk mengurangi stres dan kecemasan pada lansia (Dhivagar dkk., 2016). Sedangkan di Korea terapi tawa dilakukan selama empat sesi dapat digunakan untuk mengurangi stres pada pasien kanker (Kim dkk, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Kaur dan Walia (2008) di India mengenai terapi tawa dapat menurunkan nilai rata-rata stres mahasiswa keperawatan yang dilakukan perlakuan terapi tawa selama sepuluh hari berturut-turut.

Terapi tawa mempunyai beberapa kelebihan dibandingkan dengan terapi non farmakologi lainnya, yaitu tidak membutuhkan banyak peralatan, tidak

diperlukan ruang dan waktu khusus, tidak membutuhkan terapis profesional dan bisa dilakukan secara individu atau kelompok (Ariana, 2006).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh terapi tawa terhadap stres mahasiswa menempuh skripsi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh terapi tawa terhadap stres mahasiswa menempuh skripsi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh terapi tawa terhadap stres mahasiswa menempuh skripsi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik mahasiswa menempuh skripsi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
- b. Mengidentifikasi stres mahasiswa menempuh skripsi pada kelompok perlakuan sebelum dan setelah diberikan terapi tawa.
- c. Mengidentifikasi stres mahasiswa menempuh skripsi pada observasi awal dan akhir pada kelompok kontrol yang tidak diberikan terapi tawa.

d. Menganalisis perbedaan stres mahasiswa menempuh skripsi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Tambahan referensi dan pengembangan penelitian, serta sebagai pedoman untuk melakukan intervensi pada keperawatan komplementer.

1.4.2 Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan yang dapat dipraktikkan oleh perawat sebagai intervensi dan terapi komplementer untuk menangani stres dengan menggunakan terapi tawa dan sebagai dasar penelitian keperawatan selanjutnya.

1.4.3 Bagi Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Menjadi literatur pelaksanaan tindakan keperawatan untuk stres pada mahasiswa.

1.4.4 Bagi Peneliti

Peneliti melaksanakan penelitian tentang pengaruh terapi tawa terhadap stres mahasiswa menempuh skripsi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember untuk menambah pengetahuan dan keterampilan peneliti tentang tata cara

penelitian yang baik dan benar serta untuk mengetahui pengaruh terapi tawa terhadap stres mahasiswa.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian terdahulu yang mendasari peneliti lakukan adalah penelitian yang dilakukan oleh Supardi (2016) dengan judul “Pengaruh Terapi Tertawa terhadap Penurunan Tingkat Stres dalam Menyusun Skripsi pada Mahasiswa Fisioterapi Semester Akhir di Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta’”. Penelitian ini merupakan penelitian *Pre Eksperimental* dengan rancangan *One Group Pre test Post test design*. Populasinya yaitu 60 orang dengan sampel yang digunakan adalah 26 sampel dengan menggunakan rumus pocock sebagai pertimbangan dalam mengambil sampel dimana perlakuan terapi tawa diberikan 3 kali selama satu minggu dengan durasinya 20-30 menit. Data yang diperoleh menggunakan *Perceived Stress Scale* (PSS). Uji *Paired Sample T Test* yaitu $p=0,000$, ($p<0,05$) yang menunjukkan bahwa terapi tawa memiliki pengaruh terhadap penurunan tingkat stres dalam menyusun skripsi pada mahasiswa fisioterapi semester akhir di Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta.

Perbedaan dengan penelitian saat ini terletak pada rancangan penelitian yang digunakan yaitu *Quasy experimental design* dengan rancangan *Pre test Post test with control group*, sedangkan pada penelitian terdahulu adalah *Pre Experimental* dengan rancangan *One Group Pre test Post test design*. Metode pengambilan sampel penelitian sebelumnya menggunakan *Non probability*

sampling dengan metode *purposive sampling*, sedangkan pada penelitian sekarang menggunakan *Probability sampling* dengan metode *simple random sampling*.

Kategori	Penelitian Sebelumnya	Penelitian Sekarang
Judul	Pengaruh Terapi Tertawa terhadap Penurunan Stres dalam Menyusun Skripsi pada Mahasiswa Semester Akhir di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta	Pengaruh Terapi Tawa terhadap Stres Mahasiswa Menempuh Skripsi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Tempat	Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta	Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Tahun	2016	2018
Sampel	26 sampel	40 sampel
Variabel Independen	Terapi Tertawa	Terapi Tawa
Variabel Dependen	Penurunan tingkat stres pada mahasiswa	Stres mahasiswa menempuh skripsi
Peneliti	Supardi	Eka Putri Fajari Yati
Desain	<i>One Group Pre test Post test</i>	<i>Pre test Post test with control group</i>
Alat ukur	<i>Percieved stress scale (PSS)</i>	Kuesioner tingkat stress
Teknik Sampling	<i>Non-probability sampling</i>	<i>Probability sampling</i>

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian



BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Stres

2.1.1 Definisi Stres

Stres merupakan reaksi tubuh pada kegelisahan, tugas-tugas berat dan ketegangan. Jika tekanan pada tubuh membesar, individu akan sakit dan masalah lain yang akan muncul (Budi dan Galuh, 2009). Menurut Feldman (1989), stres merupakan reaksi terhadap hal mengancam dan menantang. Stres merupakan reaksi seseorang terhadap kejadian yang memicu reaksi positif maupun negatif (Santrock, 2002). Semua permasalahan dalam menyesuaikan diri yang bisa mengganggu keseimbangan dan jika tidak dapat menyelesaikan akan mengganggu (Maramis, 2009).

2.1.2 Sumber Stres

Sarafino (2006) menyebutkan stresor dibagi menjadi tiga:

a. Diri individu

Berkaitan dengan konflik sebagai penarik dan pendorong yang menghasilkan kecenderungan berkebalikan, yaitu *approach* dan *avoidance*.

Kecenderungan tersebut mendasari tipe dasar konflik, yaitu:

1) *Approach-approach conflict*

Individu memilih diantara dua pilihan yang sama disukai, karena tidak bisa menikmati kesempatan pilihan yang tidak dipilih sehingga stres muncul. Masalah jenis ini biasanya mudah diselesaikan.

2) *Avoidance-avoidance conflict*

Pilihan hanya pada hal yang sama-sama tidak disukai. Penyelesaian membutuhkan banyak energi serta tidak sebentar waktunya dikarenakan pilihannya mempunyai konsekuensi yang tidak menyenangkan.

3) *Approach-avoidance conflict*

Merupakan keadaan disaat seseorang merasakan ketertarikan serta tidak menyukai bahwa ingin menghindar dari suatu objek yang sama.

b. Keluarga

Kebutuhan, kepribadian dan perilaku dari anggota keluarga berefek terhadap interaksi dari anggota keluarga yang lain, sehingga kadang menyebabkan stres hal yang biasanya menyebabkan stres yaitu anggota keluarga yang cacat, sakit, kematian kehadiran anggota baru, dan perceraian.

c. Komunitas dan masyarakat

Melakukan interaksi dengan orang lain selain keluarga termasuk penyebab stres. Pengalaman kerja, anak sekolah dan lingkungan bisa membuat stres.

2.1.3 Jenis Stres

Selye (1956) membagi stres menjadi dua jenis:

a. *Distress* (stres negatif)

Jika individu tidak bisa mempertahankan stres dibawah batas stresnya. Stres dianggap menjadikan rasa cemas, takut dan gelisah atau khawatir. Individu merasakan psikologis negatif, menyakitkan dan perasaan ingin menghindar. Stres tingkat berat menyebabkan depresi. Membuat individu jarang berkumpul dengan sesamanya.

b. *Eustress* (stres positif)

Stres yang tidak melampaui batas dan dapat dirubah menjadi positif agar bisa menyelesaikan masalah. Stres positif ini memunculkan kewaspadaan, kognisi, performasi dan kesiagaan mental.

2.1.4 Gejala Stres

Menurut Goliszek (2005), gejala stres dibagi menjadi tiga, yaitu:

- a. Gejala fisik: sakit kepala, gangguan pencernaan, berkeringat secara berlebihan, rasa mual atau muntah, nyeri otot, sakit punggung, sakit perut, rasa lemah, jantung berdebar-debar, nafsu makan hilang atau selalu ingin makan, sering buang air kecil, tidak dapat tidur atau tidur berlebihan, tekanan darah tinggi dan gejala lainnya.
- b. Gejala emosional: kehilangan kontrol terhadap perasaan, mimpi buruk, pikiran, agar bunuh diri, perubahan suasana hati, kekhawatiran, pikiran kacau, panik,

mudah menangis, kemampuan memutuskan menurun, merasa tidak berdaya, gelisah terhadap hal-hal kecil, mudah tersinggung, dan gejala lainnya.

- c. Gejala perilaku: tidak tertarik pada penampilan fisik, memutar atau menarik rambut, berjalan mondar-mandir, merokok, memakai obat-obatan, perilaku sosial berubah, dan gejala lainnya.

2.1.5 Respon Fisiologi Stres

Respon fisiologis pertama yang dilakukan oleh individu ada dua respon, yaitu *Local Adaptation Syndrome* (LAS) dan *General Adaptation Syndrome* (GAS). LAS merupakan reaksi organ tubuh terhadap stres. Ruang lingkup setempat, memerlukan stresor untuk menstimulasi reaksi ini. GAS merupakan reaksi mempertahankan terhadap stres. Biasanya disebut sebagai respon neuroendokrin. Dengan tiga tahapan yang ada, yaitu (Selye, 1956):

- a. Reaksi *alarm* atau peringatan

Mekanisme pertahanan dari pikiran dan tubuh untuk melawan stresor disebut reaksi alarm. Meningkatnya hormon stres menyebabkan reaksi menghindar dan melawan dalam tubuh. Setelah reaksi alarm tetapi stresor tetap menetap maka akan memasuki tahap resisten.

- b. Tahap resisten

Individu berusaha melawan penyebab stres dan perbaikan kerusakan sehingga tubuh kembali stabil. Jika stresor menetap lama maka individu akan mengalami kelelahan atau pada tahap kehabisan tenaga.

c. Tahap kehabisan tenaga

Tahap kehabisan tenaga ini akan berlaku ketika tenaga mulai habis dan tubuh tidak dapat lagi mengatasi stres (Potter dan Perry, 2005). Selanjutnya saat tubuh tidak bisa bertahan dan stres terus berlanjut maka kematian akan terjadi (Sherwood, 2007).

2.1.6 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stres

Berikut adalah beberapa faktor yang mempengaruhi stres menurut Santrock (2007), yaitu:

a. Faktor lingkungan

Munculnya stres karena suatu stimulus semakin berat dan menetap sehingga seseorang tidak dapat menghadapinya.

b. Faktor kognitif

Stres bergantung dengan penilaian kognitif dan interpretasi. Penilaian kognitif digunakan untuk menggambarkan kejadian yang mengancam, berbahaya atau menantang dan meyakini mampu menghadapinya (Lazarus, 1999).

c. Faktor kepribadian

Strategi yang digunakan untuk mengatasi masalah dengan pribadi pesimis dan optimis. Kepribadian pesimis yang dimiliki berespon dengan situasi menekan, sedangkan kepribadian optimis digunakan untuk menyelesaikan masalah dengan *coping* yang efektif.

d. Faktor sosial budaya

Pertukaran kelompok budaya dengan waktu yang lama menyebabkan perubahan budaya. Stres sosial budaya merupakan hal negatif. Penyebab stres berat pada individu dan keluarga salah satunya kemiskinan, yang biasanya dirasakan oleh kalangan minoritas dan kekronisan hidup.

2.1.7 Manajemen Stres

Individu dapat melakukan manajemen stres dengan beberapa hal, yaitu (Wade dan Tavris, 2007):

a. Strategi fisik

Relaksasi atau meditasi dapat digunakan untuk mengurangi reaksi fisik dalam mengatasi tekanan stres.

b. Strategi emosional

Fokus strategi pada emosi yang ada akibat stres, misalnya marah, cemas atau duka cita. Setelah terjadi tragedi, individu akan mengevaluasi emosi yang sering kalau seseorang membicarakannya supaya mudah memahami dan mengevaluasi sesuatu yang akan dilakukan setelah hal tersebut terjadi.

c. Strategi kognitif

Penilaian kembali masalah dalam sudut pandang yang positif yang merupakan strategi kognitif dalam menerima situasi dengan positif.

d. Strategi sosial

Mencari grup dukungan agar dapat membantu, dikarenakan grup tersebut telah mengalami kejadian yang sama dan mengetahui yang dirasakan. Kelompok ini akan memberitahukan rasa mendapatkan kasih sayang dan kepedulian.

2.2 Konsep Mahasiswa

2.2.1 Definisi Mahasiswa

Mahasiswa adalah individu yang menuntut ilmu pada perguruan tinggi negeri maupun swasta atau lembaga setingkat lainnya (Siswoyo, 2007). Mahasiswa digolongkan berada pada tahap diantara perkembangan remaja akhir (18-20 tahun) dan dewasa awal (21-24 tahun). Hal yang perlu diperhatikan pada tahap ini yaitu periode komitmen, periode isolasi sosial, perubahan nilai-nilai, ketegangan emosional, penyesuaian pada pola hidup yang baru, kreativitas dan masa ketergantungan (Jahja, 2011). Oleh sebab itu, pada fase ini individu dituntut agar dapat menyelesaikan tanggung jawab untuk tugas-tugasnya, kemandirian dalam ekonomi dan mengambil keputusan.

Kaum intelektual, cendekiawan dan muda serta cenderung realistis secara sosial. Mahasiswa dapat menjadi pembaharu dan pemimpin yang mapan (Apudin, 2008). Perasaan mahasiswa menjadi dewasa, mempunyai banyak pilihan, banyak kesempatan yang lebih besar dalam bereksplorasi, kebebasan lebih luas, waktu lebih untuk melakukan hal sosial bersama teman dan merasa tertantang dengan tugas yang ada (Santrock, 1999).

2.2.2 Karakteristik Mahasiswa

Damanhuri (2010) mengatakan bahwa mahasiswa mempunyai karakter sebagai berikut:

- a. Kelompok orang muda, oleh karena itu berkarakteristik selalu puas terhadap lingkungan. Menginginkan berbagai perubahan dengan mendasar dan cepat.
- b. Menjalani sistem pendidikan tinggi, oleh karenanya sifat akademik dan napas akan memberi ciri khas yang kuat dengan gerak langkahnya, yakni sikap kritis, rasional, objektif, dan skeptif.
- c. Kelompok yang relatif independen karena belum memiliki keterkaitan finansial, birokratis, terhadap pihak manapun, karenanya ciri spontanitas dan lugas dalam bersikap serta memberi pandangan sangat kuat.
- d. Sebagai subsistem dalam masyarakat secara penuh, sehingga dapat berkembang dengan latar belakang kemudahan, keindependensian dan keilmuan.

2.3 Konsep Mahasiswa Menempuh Skripsi

2.3.1 Definisi Mahasiswa Menempuh Skripsi

Skripsi merupakan karya tulis ilmiah dengan berstruktur sesuai kurikulum di program sarjana dan dapat menjelaskan dari penerapan ilmu yang sudah diterima (Sugiyono, 2013). Skripsi adalah cara agar mahasiswa dapat belajar menganalisis, mengkaji, menyimpulkan dan memecahkan masalah (Hidayat, 2008).

Kamus Besar Bahasa Indonesia Daring (2016) mengatakan bahwa menempuh berarti sedang mengikuti (kursus, pelajaran, sekolah, dan sebagainya)

atau melakukan sesuatu yang sukar (memerlukan tenaga, pikiran, keberanian, dan sebagainya). Menempuh skripsi berarti mahasiswa sedang mengikuti tugas akhir skripsi dan melakukan pengerjaan yang memerlukan tenaga serta pikiran untuk menyelesaikan skripsi.

2.3.2 Masalah Mahasiswa Menempuh Skripsi

Masalah yang sering ditemukan biasanya adalah merumuskan dan menemukan masalah, sistematika proposal, sistematika skripsi, kesulitan metode penelitian dan analisis data, mencari judul yang efektif, takut menemui dosen pembimbing, kesulitan menuangkan ide dalam bahasa ilmiah, dan terbatasnya waktu. Masalah tersebut akan membuat mahasiswa merasa stres, menunda penyusunan skripsi, kehilangan motivasi, frustrasi, tidak menyelesaikan skripsinya dan rendah diri (Kinansih, 2011).

Temuan hasil penelitian tentang masalah penelitian mahasiswa Fakultas Tarbiyah IAIN Walisongo Semarang tahun 2006 memberikan informasi bahwa kemampuan mahasiswa di bidang metodologi penelitian lemah, terutama dilihat dari kemampuan dalam mendeskripsikan landasan teori, kemampuan dalam menggunakan teknik dan prosedur pengumpulan data, sumber data, fokus penelitian, kemampuan dalam menempuh dan mengembangkan instrumen penelitian, dan analisis data (Rahardjo, 2006).

Mahasiswa banyak yang kurang memiliki prestasi akademis yang kurang memadai, menuangkan ide-ide dalam tulisan, dan kurangnya ketertarikan mahasiswa (Slamet, 2003).

2.3.3 Faktor yang Mempengaruhi Stres pada Mahasiswa Menempuh Skripsi

Penyebab mahasiswa merasakan stres, misalnya akademik, hubungan interpersonal, lingkungan, cara pemikiran dan persaingan. Biasanya, stres pada mahasiswa dialami dalam berbagai keadaan seperti keresahan, kebimbangan yang tinggi, kurang tidur, kesunyian, dan gejala-gejala fisiologis (Wright, 1967). Sehingga stres dapat membuat pergaulan dan kehidupan sehari-hari mahasiswa menjadi negatif. Jika stres mendapatkan sudut pandang dari sisi negatif atau tekanan yang besar maka akan membuat kesan yang negatif pada kesehatan dan target akademik mahasiswa (Campbell dan Svenson, 1992).

Faktor yang mempengaruhi stres pada mahasiswa menempuh skripsi menurut karakteristiknya dapat dibedakan menjadi tiga, sebagai berikut:

a. Jenis kelamin

Jenis kelamin mempengaruhi stres yang terjadi pada individu sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Angolla dan Ongori (2009) dan Goff (2011) yang menunjukkan bahwa stres pada perempuan lebih tinggi daripada laki-laki. Penelitian yang dilakukan oleh Suwartika, Nurdin dan Ruhmadi (2014) menunjukkan bahwa mahasiswa berjenis kelamin perempuan memiliki tingkat stres dalam rentang berat dan sangat berat. Hal ini dikarenakan perempuan sering menggunakan mekanisme koping yang berorientasi terhadap tugas, sehingga lebih mudah diidentifikasi mengalami stres. Sedangkan laki-laki menggunakan mekanisme koping yang berorientasi kepada ego, sehingga laki-laki lebih santai saat menghadapi stresor (Angolla dan Ongori, 2009).

b. Tempat tinggal

Faktor yang menyebabkan stres lainnya adalah tempat tinggal mahasiswa saat menyelesaikan skripsi. Pada penelitian yang dilakukan oleh Raudah (2015), menunjukkan bahwa mahasiswa lebih banyak yang tinggal bersama orang tua saat mengerjakan skripsi dikarenakan mahasiswa membutuhkan lingkungan dan kebutuhan yang mendukung proses pengerjaan skripsi.

c. Usia

Hasil penelitian yang dilakukan di Cirebon oleh Suwartika, Agus dan Ruhmadi (2014) menunjukkan bahwa stres berlawanan arah dengan usia, jika usia lebih tinggi maka stres akan cenderung menurun. Penelitian yang dilakukan oleh Stuart dan Laraia (2005) menyatakan bahwa usia berhubungan dengan kemampuan memanfaatkan sumber yang ada disekitar dan keterampilan diri dalam beradaptasi dengan stres. Hal ini menunjukkan bahwa semakin bertambah usia maka individu akan lebih mampu mengelola stres.

2.3.4 Strategi *Coping* yang dilakukan Mahasiswa Menempuh Skripsi

Beberapa strategi *coping* menurut Rasmun (2004a), yaitu:

- a. Pengalihan aktifitas yang tidak berhubungan dengan skripsi, misalnya main *games*, mendengarkan musik, nonton bola, nonton film, istirahat dan tidur, minum kopi sambil makan cemilan dan membaca buku;
- b. Beraktifitas fisik, seperti senam, lari pagi dan berjoget;
- c. Melakukan aktifitas yang berhubungan dengan keyakinan dalam beragama;
- d. Membaca tentang penulisan karya tulis ilmiah;

- e. Menambah referensi;
- f. Disiplin waktu pada setiap kegiatan;
- g. Bersosialisasi bersama teman dan membagikan informasi;
- h. Menghubungi sanak saudara;
- i. Menyelesaikan skripsi di tempat dan waktu yang tepat;
- j. *Positive thinking*; dan
- k. Perlawanan terhadap rasa malas.

Beberapa strategi *coping* tersebut biasanya dilakukan oleh mahasiswa untuk mengurangi stres yang dirasakan saat menjenguk skripsi, tetapi hal tersebut membuat mahasiswa melakukan tidak hanya satu hal saja tetapi bisa melakukan variasi dan kolaborasi strategi sesuai kemampuan dan kondisi individu (Rasmun, 2004b).

2.4 Konsep Terapi Tawa

2.4.1 Definisi Terapi Tawa

Terapi tawa adalah cara membantu individu untuk menghadapi masalah, seperti stres, jenuh dan marah. Tertawa membuat seseorang menjadi lapang, bahagia dan lega (Al-Baihaqi, 2008). Terapi tawa merupakan obat atau terapi bagi fisiologis ataupun psikologis. Prasetyo dan Nurtjahjanti (2011), terapi tawa adalah salah satu metode terapi yang menggunakan tawa untuk membantu seseorang menyelesaikan masalah.

2.4.2 Manfaat Terapi Tawa

Beberapa ahli menyebutkan manfaat terapi tawa, antara lain:

a. Antistres

Tawa merupakan salah satu penangkal stres yang mengendurkan otot dan mengurangi hormon stres. Saat tertawa semua indera merespon dan bersatu untuk memberikan relaksasi, suka cita dan rasa damai (Kataria, 2004).

b. Memperkuat sistem kekebalan

Al-Baihaqi (2008) membuktikan setelah terapi tawa dilakukan, antibodi individu akan meningkat yang membuat tubuh tidak mudah diserang penyakit.

c. Seperti melakukan latihan aerobic

Menurut Kataria (2004) terapi tawa sebanding dengan latihan aerobik tetapi tidak mengenakan pakaian khusus atau sepatu. Tertawa selama satu menit hasilnya sama dengan mendayung selama sepuluh menit, yaitu melakukan rangsangan untuk sirkulasi darah dan jantung.

d. Mengurangi kecemasan, gangguan psikomatis dan depresi

Tekanan dan stres pada keseharian hidup dapat berakibat buruk pada tubuh dan pikiran manusia. Tawa telah terbukti dapat membantu menurunkan tingkat depresi (Ivanka, 2008).

e. Mengurangi tekanan darah tinggi dan jantung

Faktor dominan yang membuat orang mengalami tekanan darah tinggi dan penyakit jantung adalah stres. Pada penelitian sebelumnya telah dibuktikan terdapat penurunan 10-20 mmHg tekanan darah pada individu yang mengikuti sesi

dalam waktu sepuluh menit setelah terapi tawa, begitupula pada individu dengan resiko tinggi penyakit jantung (Ivanka, 2008).

f. Penghilang rasa sakit alami

Tawa dapat menambah produksi *endorphine* yang dapat membantu sebagai penghilang rasa sakit alami (Ivanka, 2008).

g. Meningkatkan hubungan interpersonal

Tawa memperbaiki hubungan interpersonal dan menyatukan orang. Tawa sangat mudah ditularkan sehingga bermanfaat untuk proses berinteraksi dan berkomunikasi antar individu (Al-Baihaqi, 2008).

h. Mengurangi emosi (marah)

Marah termasuk emosi negatif dikarenakan saat marah akan ada sekitar 49 otot yang bekerja serentak di kepala sehingga individu akan merasakan sakit kepala, untuk mengurangi emosi tersebut lebih baik menggunakan emosi positif yaitu tertawa. Ketika tertawa otak berada di titik nol pikir atau gelombang alfa sehingga individu merasa rileks dan nyaman (Al-Baihaqi, 2008).

2.4.3 Indikasi dan Kontraindikasi Terapi Tawa

a. Indikasi

Efek dari terapi tawa dapat membantu individu yang mengalami gangguan mental akibat stres berat apalagi terapi tawa sangat mudah dilakukan. Individu akan segera sembuh saat sakit jika mudah untuk tertawa, tidak sering mengeluh dan menangis (Bamu'aibid, 2008). Tertawa dapat membuat otak melakukan dua hal, yaitu visual karena melakukan gerakan wajah khusus dan *phonic* yaitu dengan

bunyi-bunyian tertentu. Tertawa dapat membantu mengurangi ketegangan dan emosi. Tawa terbukti dapat menghilangkan stres. (Kataria, 2004).

b. Kontraindikasi

Kontraindikasi terapi tawa yaitu tidak dilakukan pada klien dengan wasir karena akan memberi tekanan yang berat pada otot panggul, klien dengan tuberkulosis paru dan influenza karena akan menularkan virus kepada orang lain, dan klien dengan penyakit jantung yang tidak toleran karena dapat memacu jantung bekerja lebih cepat (Kataria, 2004).

2.4.4 Kelebihan dan Kekurangan Terapi Tawa

a. Kelebihan

Beberapa kelebihan terapi tawa menurut Ariana (2006):

- 1) Peralatan yang digunakan tidak banyak;
- 2) Ruang dan waktu tidak ada batasan;
- 3) Terapis profesional tidak dibutuhkan hadir; dan
- 4) Bisa dilakukan individu atau kelompok. Dilakukan berkelompok agar mendapatkan manfaat maksimal.

b. Kekurangan

- 1) Terapi tawa tidak diperbolehkan untuk seseorang yang mempunyai gangguan kesehatan seperti penyakit jantung dengan sesak napas, hernia, wasir parah, kehamilan, pilek dan flu, peranakan turun, pasca operasi, komplikasi mata, dan tuberkulosis (Kararia, 2004). Terapi tawa ditakutkan mengganggu penyembuhan dan menularkan penyakitnya bila dilakukan dengan

berkelompok, tetapi dapat dilakukan jika individu bisa menguasai diri sehingga tertawa tidak berlebihan.

- 2) *Sense of humor* merupakan stimulus humor untuk tertawa. Sering tidaknya tertawa juga mempengaruhi persepsi humor sehingga individu mudah atau tidak untuk tertawa (Hartanti, 2002).

2.4.5 Waktu dan Tempat yang ideal untuk terapi tawa

Menurut Kataria (2004) biasanya dipagi hari terapi tawa dilakukan karena individu masih semangat. Dilakukan di taman pukul 06.00-07.00 atau dijadwalkan sesuai waktu peserta. Waktu yang digunakan sekitar 20-30 menit.

Demir (2015), menyatakan bahwa terapi tawa selama 20-30 menit yang dilakukan dua kali seminggu selama delapan kali menunjukkan hasil bahwa terapi tawa menurunkan kecemasan, stres dan depresi dan meningkatkan kualitas hidup pasien kanker. Sedangkan dilakukan selama tiga kali seminggu selama empat minggu dapat memperbaiki aktifitas sistem saraf otonom, stres, dan emosi positif (Choi dkk, 2016).

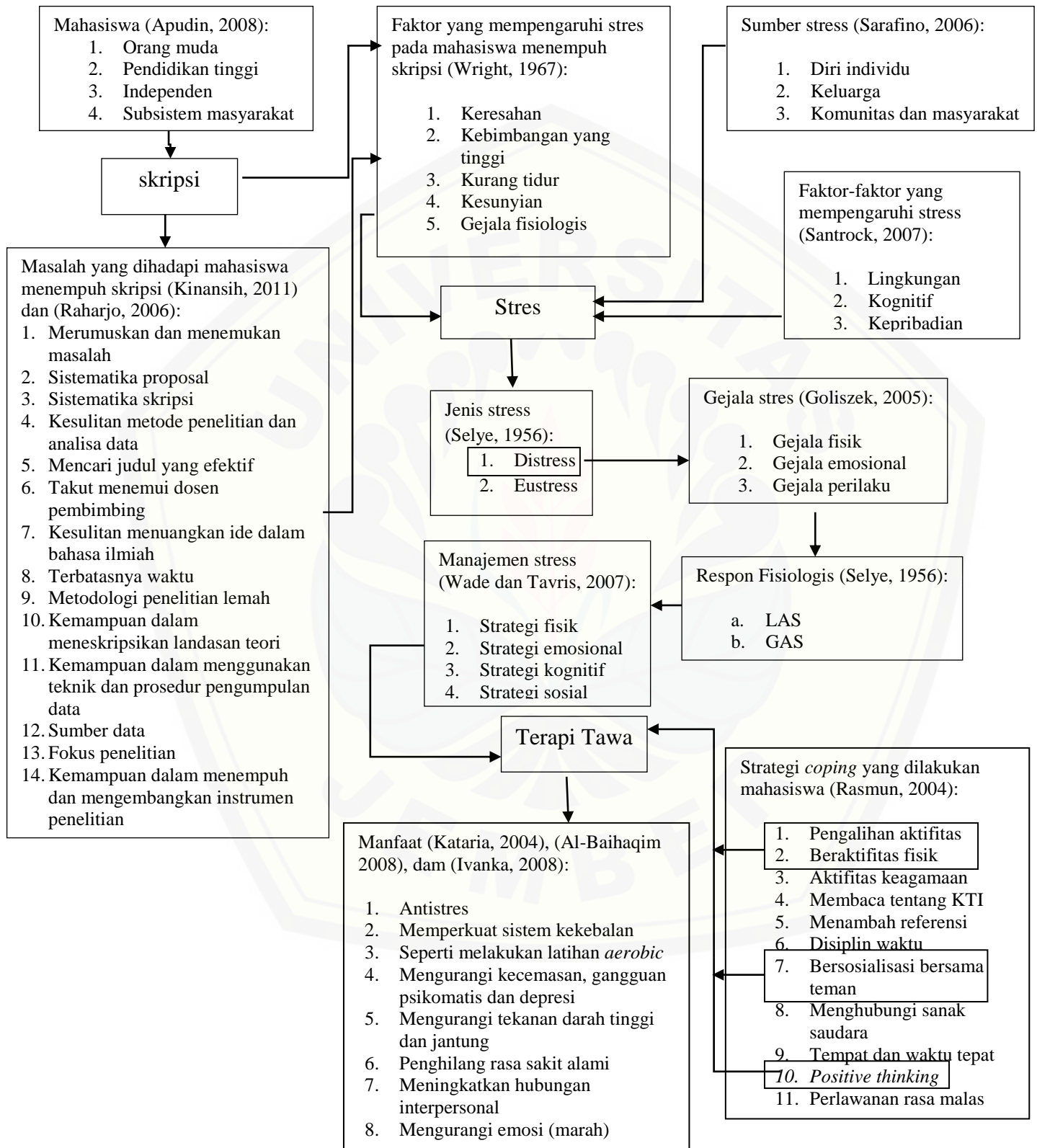
2.5 Pengaruh Terapi Tawa terhadap Stres pada Mahasiswa Menempuh Skripsi

Stres yang dialami mahasiswa dikarenakan oleh beberapa hal, salah satunya karena menempuh skripsi. Kesulitan yang dirasakan, contohnya adalah beban kuliah yang ada, sulit untuk menghadapi atau menjumpai dosen, masalah

keuangan, proses bimbingan, dan relasi. Masalah yang ada dapat berasal dari luar atau dalam mahasiswa sehingga menyebabkan stres (Lubis dan Nurlaila, 2010).

Pada saat mengerjakan skripsi mahasiswa mendapatkan banyak tuntutan yang dapat menyebabkan adanya reaksi stres, reaksi stres bisa berupa negatif atau positif, bergantung dari individu masing-masing dalam mengerjakan skripsi. Pada reaksi positif didapatkan adanya rasa ingin tahu untuk mencari referensi tambahan untuk skripsinya, mahasiswa giat untuk bimbingan dan melakukan seminar dengan percaya diri. Hal ini berbeda dengan reaksi negatif yang diantaranya terdapat adanya reaksi stres yang berkepanjangan dengan menghindari dari skripsi, menunda mengerjakan, kesulitan dalam pengambilan data sehingga dapat menyulitkan mahasiswa dalam menyelesaikan skripsi (Agung dan Budiani, 2013). Kataria (2004) menjelaskan bahwa terapi tawa adalah cara mengurangi stres karena dapat menurunkan hormon stres dan menghasilkan hormon *endorphine*.

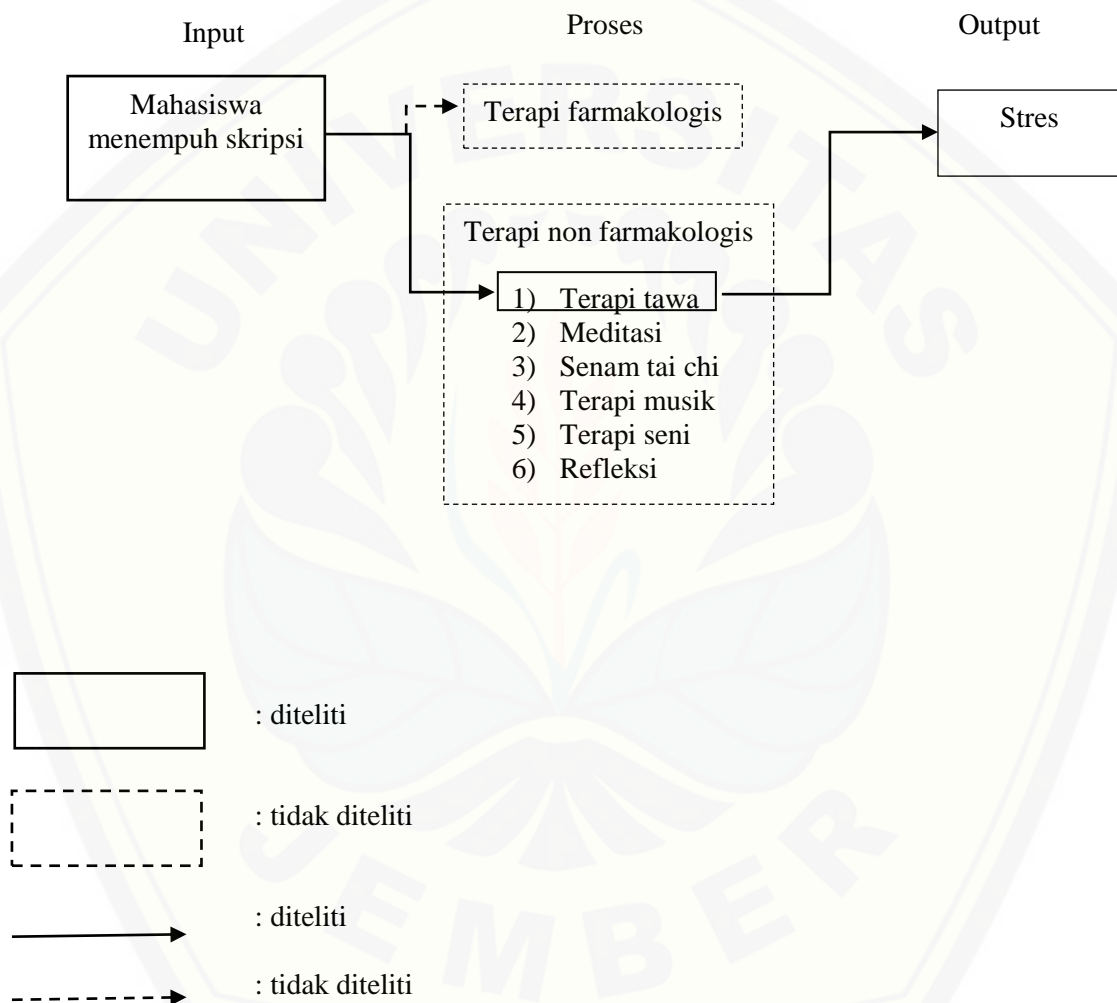
2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB 3. KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konseptual



Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

3.2 Hipotesis Penelitian

Dalam penelitian ini hipotesis alternatif (H_a) gagal ditolak (p value $< 0,05$) yang diinterpretasikan bahwa ada pengaruh terapi tawa terhadap stres mahasiswa menempuh skripsi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.



BAB 4. METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan *pre test post test with control group design* dengan *quasy experimental design*. Terdapat kelompok kontrol dan kelompok perlakuan sebagai responden. Kelompok kontrol dilakukan *pre test* dan *post test* tanpa melakukan terapi tawa, sedangkan kelompok perlakuan dilakukan *pre test* sebelum melakukan terapi tawa, kemudian dilakukan *post test* setelah melakukan terapi tawa.

Pada penelitian ini satu kelompok akan melakukan *pre test* sebelum diberikan perlakuan, selanjutnya akan diberi perlakuan kemudian dilakukan *post test* setelah perlakuan, hal ini dilakukan untuk mengevaluasi stres mahasiswa semester akhir sebelum dan sesudah melakukan terapi tawa. Berikut skema desain penelitian *pre test post test with control group design* (Sugiyono, 2016):

Gambar 4.1 Rancangan *pre test post test with control group design*

<i>Pre test</i>	Perlakuan	<i>Post test</i>
O1	X	O2
O3		O4

Keterangan:

- O₁ : *Pre test* pengukuran stres kelompok perlakuan
- O₂ : *Post test* pengukuran stres kelompok perlakuan
- O₃ : *Pre test* pengukuran stres kelompok kontrol
- O₄ : *Post test* pengukuran stres kelompok kontrol
- X : Terapi tawa

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh mahasiswa yang menempuh skripsi yang berjumlah 132 mahasiswa termasuk peneliti, sehingga populasi menjadi 131 mahasiswa di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

4.2.2 Sampel Penelitian

Mahasiswa semester akhir yang menempuh skripsi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember dan memenuhi kriteria inklusi yang ditetapkan oleh peneliti sebagai sampel. Peneliti menetapkan sebanyak sebanyak 40 mahasiswa agar mengurangi bias, dengan menambahkan 10% dari ukuran total sampel yang terdiri dari 20 sampel kelompok perlakuan dan 20 sampel kelompok kontrol.

4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Aplikasi *G*Power* digunakan untuk penentuan sampel penelitian. Pada test family diisi dengan *t tests, statistical test* dengan means: *Difference between two dependent means (matched pairs)*. Pada *type of power analysis* diisi dengan *a priori compute require sample size – given alfa, power, and effect size. Two tails, effect size 0.5. alfa err prob 0.05. Power 0.8*. lalu klik *calculate* dan lihat pada hasil *total sample size* akan diperoleh hasil 34, yang artinya standar ukuran total sampel sebanyak 34 sampel.

Sistem website *randomization* yang digunakan untuk pengambilan sampel. Alamat website yang digunakan adalah randomization.com lalu memilih *third generation*. Pada *random permutations* isi bagian *smallest integer* dengan nomor terkecil dan *largest integer* dengan nomor terbesar. Isi *integers per line* dengan angka 20 karena akan membagi masing-masing 20 untuk kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Klik *generate random permutation* lalu hasil yang akan keluar adalah nomor dari kedua kelompok.

4.2.4 Kriteria Sampel Penelitian

- a. Kriteria inklusi penelitian ini adalah:
 - 1) Mahasiswa yang sedang menempuh mata kuliah skripsi; dan
 - 2) Mahasiswa yang bersedia menjadi responden.
- b. Kriteria eksklusi penelitian ini sebagai berikut:
 - 1) Mahasiswa telah selesai melakukan sidang skripsi;
 - 2) Mahasiswa yang mengundurkan menjadi responden;

- 3) Mahasiswa yang tidak mengikuti perlakuan secara penuh; dan
- 4) Mahasiswa yang mengalami tingkat stres berat.

4.3 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

4.4 Waktu Penelitian

Penyusunan proposal dimulai dari bulan November 2017 sedangkan waktu penelitian dilakukan pada bulan Maret 2018. Waktu pelaksanaan data dilakukan pada tanggal 19 sampai 28 Maret 2018. Pengolahan data dan penyusunan laporan pada penelitian ini dilakukan pada tanggal 19 April sampai 25 Juni 2018. Rencana publikasi pada bulan Juli 2018.

4.5 Definisi Operasional

Penjelasan operasional yang dilakukan pada penelitian ini dapat dilihat di tabel 4.1

Tabel 4.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Alat Bantu	Skala	Hasil Ukur
Variabel independen: Terapi tawa	Suatu terapi menggunakan tawa untuk membantu mengatasi stres mahasiswa menempuh skripsi. Dilakukan secara terstruktur sesuai dengan tujuan terapi.	<ul style="list-style-type: none"> a. Responden dapat melakukan terapi secara penuh b. Frekuensi terapi dilakukan dalam kurun waktu sepuluh hari berturut-turut c. Durasi dalam satu sesi terapi sekitar 20-30 menit 	Daftar hadir	SOP Terapi Tawa	Nominal	Mengikuti Terapi Tidak Mengikuti Terapi
Variabel dependen: Stres	Respon atau reaksi fisik dan psikis yang dialami mahasiswa saat menempuh skripsi.		Kuesioner - Tingkat Stres		Interval	Nilai minimal: 0 Nilai maksimal: 80

4.6 Teknik Pengumpulan Data

4.6.1 Sumber data

a. Data primer

Kuesioner stres yang diisi oleh mahasiswa menempuh skripsi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember merupakan data primer pada penelitian ini.

b. Data Sekunder

Data sekunder pada penelitian ini adalah data mengenai jumlah mahasiswa yang menempuh skripsi yang didapat dari bagian akademik di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan sebelum dilakukan intervensi dan setelah dilakukan intervensi. Langkah pengumpulan data sebagai berikut:

a. Langkah administrasi

Surat izin untuk melakukan penelitian diajukan kepada Fakultas Keperawatan Universitas Jember Universitas Jember pada tanggal 13 maret 2018.

b. Proses Pengambilan Sampel

Peneliti memberikan informasi kepada subjek mengenai penelitian yang akan dilakukan. Peneliti menetapkan sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan. Kemudian dilakukan randomisasi untuk mengelompokkan 20 mahasiswa ke dalam kelompok intervensi dan 20 mahasiswa ke dalam kelompok kontrol.

c. Pelaksanaan

Responden mendapatkan lembar persetujuan dari peneliti. Peneliti menjelaskan tentang penelitiannya kepada responden setelah itu responden yang menandatangani lembar persetujuan jika bersedia menjadi responden penelitian.

1) *Pre test*

Sebelum dilakukan intervensi, peneliti melakukan penilaian tingkat stres pada mahasiswa menggunakan kuesioner tingkat stres kepada seluruh mahasiswa yang menjadi responden penelitian. Pengumpulan data *pre test* untuk kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada hari pertama sebelum dilakukan *pre test*. Waktu pengambilan data disesuaikan dengan waktu mahasiswa di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

2) Intervensi

Intervensi berupa terapi tawa dilakukan sesuai dengan *Standard Operasional Procedure* (SOP). Pelaksanaan penelitian ini dilakukan selama sepuluh hari berturut-turut pada tanggal 19 Maret – 28 Maret 2018. Intervensi diberikan selama sepuluh hari berturut-turut dengan durasi selama 20-30 menit. Terapi tawa dilakukan pada pagi atau sore hari karena menyesuaikan dengan kegiatan responden yang ada di Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Tempat dilakukannya terapi tawa adalah di Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Dilakukan di laboratorium atau di ruang terbuka seperti lapangan disesuaikan dengan situasi. Terapi tawa dilakukan secara berkelompok, satu kelompok terdiri oleh minimal lima mahasiswa dan maksimal sepuluh mahasiswa. Dalam satu kelompok perlakuan dibagi sesuai dengan mahasiswa yang telah siap

dilakukan perlakuan. Pembagian kelompok selalu berubah, tidak selalu sama dengan pembagian kelompok diawal dikarenakan disesuaikan dengan kegiatan mahasiswa yang lain.

Tabel 4.2 Alokasi waktu dan intensitas terapi tawa pada mahasiswa menempuh skripsi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Hari/waktu	Kegiatan
19 Maret 2018	<i>Pre test</i> dan terapi tawa
20 Maret 2018	Terapi tawa
21 Maret 2018	Terapi tawa
22 Maret 2018	Terapi tawa
23 Maret 2018	Terapi tawa
24 Maret 2018	Terapi tawa
25 Maret 2018	Terapi tawa
26 Maret 2018	Terapi tawa
27 Maret 2018	Terapi tawa
28 Maret 2018	Terapi tawa dan <i>post test</i>

3) *Post test*

Penilaian stres kembali dilakukan setelah peneliti selesai memberikan intervensi pada kelompok perlakuan. *Post test* dilakukan pada hari kesepuluh tanggal 28 Maret 2018 pada 20 responden untuk kelompok perlakuan dan pada kelompok kontrol menyesuaikan dengan kegiatan responden.

4.6.3 Alat Pengumpulan Data

Metode yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian adalah metode pengamatan atau observasi, wawancara, dan angket (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini menggunakan alat pengumpulan data berupa kuesioner mengenai tingkat stres. Kuesioner yang digunakan dari penelitian yang dilakukan

oleh Wulandari (2012) yaitu kuesioner tingkat stres. Kuesioner tingkat stres terdiri dari 20 pertanyaan dengan skala Linkert. Jawaban tidak pernah diberi nilai 0, jarang= 1, kadang-kadang= 2, sering= 3, dan selalu= 4. Kuesioner tingkat stres ini telah dimodifikasi oleh Wulandari (2012) dengan penyesuaian untuk mahasiswa yang menyusun skripsi.

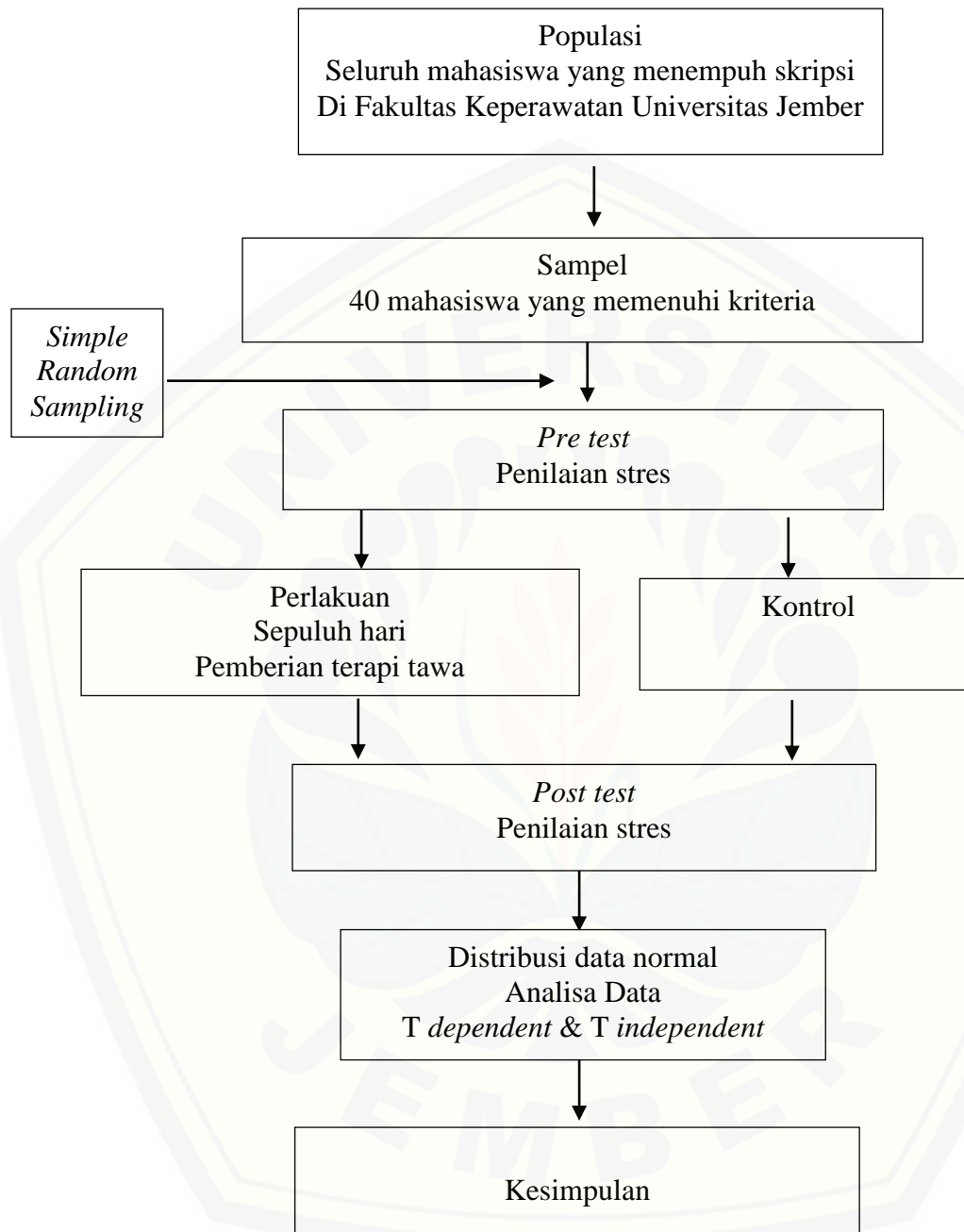
4.6.4 Uji *Standart Operational Procedure* (SOP)

SOP yang telah dibuat oleh Fakultas Keperawatan mengenai teknik terapi tawa tidak perlu dilakukan uji SOP, tetapi peneliti yang harus diuji SOP untuk mengetahui kelayakan peneliti melakukan terapi tawa sesuai dengan SOP sebagai alat bantu penelitian. Peneliti telah dinyatakan lulus uji kompetensi penggunaan SOP pada tanggal 9 Maret 2018.

4.6.5 Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji yang digunakan untuk mengukur kelayakan suatu pertanyaan dalam mendefinisikan variabel ketika peneliti mengambil data yang akan digunakan disebut uji validitas (Dahlan, 2014), sedangkan uji reliabilitas adalah uji untuk mengukur kesamaan hasil pengukuran terhadap fakta yang telah diukur dalam waktu yang berbeda (Nursalam, 2014). Penggunaan instrumen dengan kuesioner tingkat stres tidak perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya karena telah diuji dan telah dinyatakan valid dan reliabel dengan nilai *cronbach alpha* 0,874 (Wulandari, 2012).

4.6.6 Kerangka Operasional



Gambar 4.2 Kerangka Operasional

4.7 Pengolahan Data

4.7.1 *Editing*

Setelah pengisian kuesioner yang dilakukan oleh responden maka peneliti melakukan pemeriksaan mengenai kesesuaian jawaban dengan pertanyaan, kelengkapan pengisian jawaban, dan keterbacaan tulisan.

4.7.2 *Coding*

Peneliti mengkode jawaban responden sesuai dengan klasifikasi kode yang telah ditetapkan oleh peneliti. Pengkodean untuk data karakteristik responden seperti jenis kelamin dan pemberian terapi tawa.

- a. Jenis kelamin
 - 1) Laki-laki = 1
 - 2) Perempuan = 2
- b. Terapi tawa
 - 1) Diberikan terapi tawa = 1
 - 2) Tidak diberikan terapi tawa = 2

4.7.3 *Entry data*

Penilaian stres dan *coding* akan di *entry* menggunakan perangkat lunak atau *software* SPSS.

4.7.4 *Cleaning*

Setelah memasukkan data pada *software* SPSS maka dilakukan pemeriksaan kembali data dari 40 responden.

4.8 Analisis Data

4.8.1 Analisa Data Deskriptif

Analisa data yang digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik yang terdapat pada variabel (Notoatmodjo, 2012). Analisa deskriptif merupakan data yang digunakan untuk menyajikan karakteristik responden seperti usia, angkatan, jenis kelamin, tempat tinggal, lama menempuh skripsi, stres mahasiswa dengan proses mengolah data dan menggambarkan data dalam bentuk grafik atau tabel, serta disajikannya berupa mean, median, standart deviasi, minimum, maximum frekuensi dan presentase (Nursalam, 2014).

4.8.2 Analisa Data Inferensial

Analisa inferensial yang digunakan pada penelitian ini adalah uji *t dependent* dan *t independent* jika data terdistribusi normal sebab skala data yang digunakan merupakan skala data interval dengan jenis data numerik. Tingkat kesalahan dalam penelitian ini adalah 0,05. H_0 gagal ditolak jika $p \text{ value} < \alpha$ yang diinterpretasikan bahwa ada pengaruh terapi tawa terhadap tingkat stres mahasiswa menempuh skripsi.

4.9 Etika penelitian

4.9.1 Lembar Persetujuan Penelitian (*informed consent*)

Lembar persetujuan dari peneliti untuk responden penelitian. Responden mempunyai hak yang harus diwujudkan sehingga sebelum mengambil data harus meminta persetujuan terlebih dahulu (Notoatmodjo, 2012). Tujuannya agar subyek mengerti maksud, tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. *Informed consent* yang dilakukan peneliti diawali dengan penjelasan maksud dan tujuan penelitian. Setelah pemaparan tujuan penelitian, responden diharuskan menandatangani lembar persetujuan jika telah bersedia.

4.9.2 Kerahasiaan (*confidentiality*)

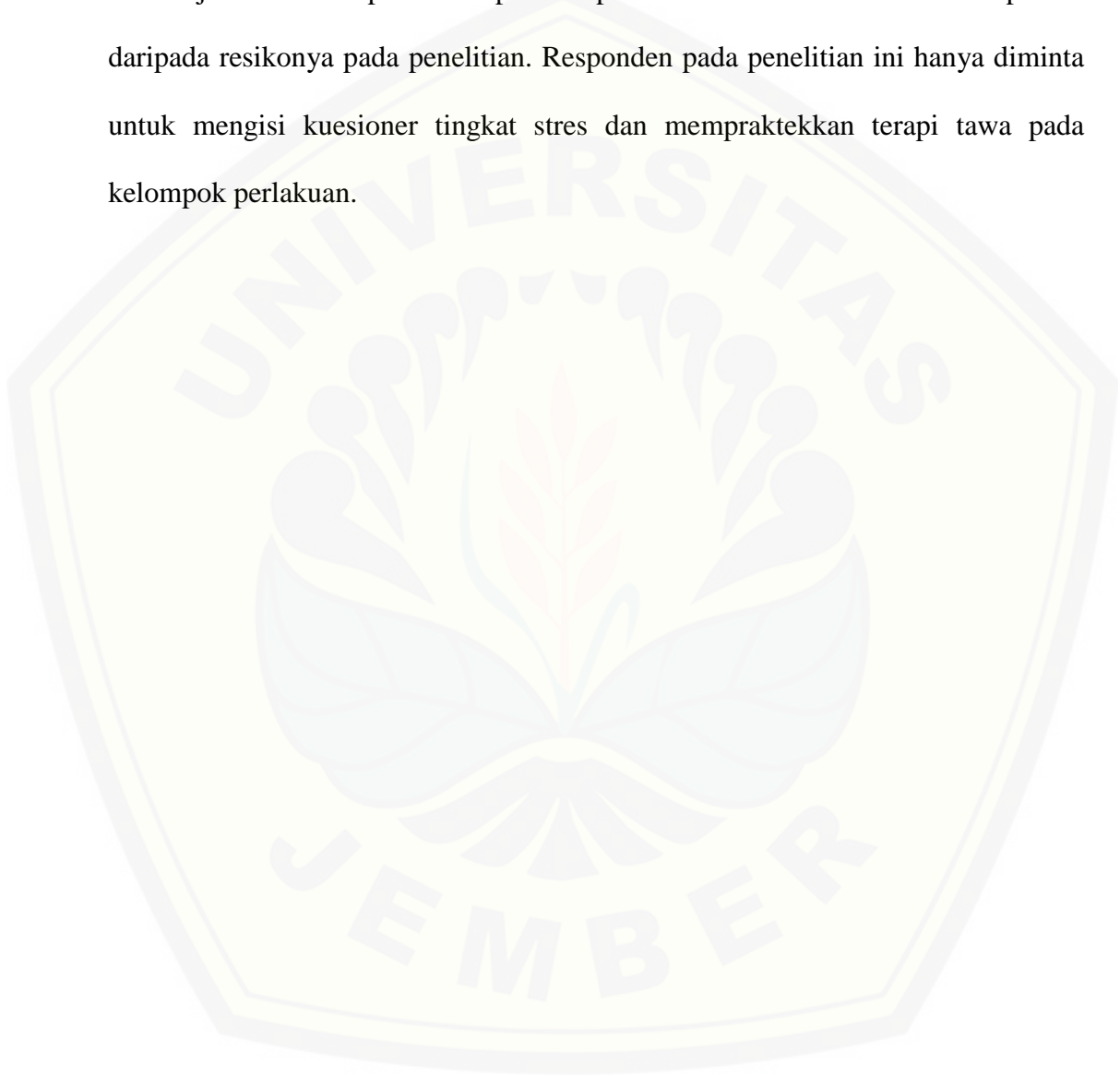
Responden mempunyai hak agar datanya dirahasiakan oleh peneliti. Informasi dari responden selama penelitian wajib dirahasiakan oleh peneliti. Kode digunakan untuk merahasiakan identitas responden agar tidak digunakan untuk hal yang kurang menguntungkan bagi responden (Nursalam, 2008).

4.9.3 Keadilan (*justice*)

Perlakuan pada responden harus adil selama proses penelitian, tidak membedakan agama, *gender*, etnis dan suku. Timbal balik positif perlu diberikan oleh peneliti setelah penelitian pada semua responden (Nursalam, 2008). Peneliti juga akan memberikan terapi tawa kepada kelompok kontrol di akhir penelitian.

4.9.4 Kemanfaatan (*beneficiency*)

Manfaat yang diberikan harus maksimal dan meminimalisir kerugian bagi masyarakat dan responden (Notoatmodjo, 2012). Penjelasan manfaat dari terapi tawa dijelaskan oleh peneliti kepada responden. Manfaat lebih besar didapatkan daripada resikonya pada penelitian. Responden pada penelitian ini hanya diminta untuk mengisi kuesioner tingkat stres dan mempraktekkan terapi tawa pada kelompok perlakuan.



BAB 6. SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan pada bab 5 dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 6.1.1 Karakteristik mahasiswa pada penelitian ini, mayoritas berusia 21,60 tahun dengan nilai *minimum maximum* pada lama menempuh sebesar 1-7 bulan. Dominasi angkatan adalah angkatan 2014 dengan mayoritas jenis kelamin perempuan dan bertempat tinggal secara kost.
- 6.1.2 Nilai rata-rata stres sebelum diberikan terapi tawa pada kelompok perlakuan adalah 27,70 dan nilai tersebut turun menjadi 14,95 setelah diberikan terapi tawa.
- 6.1.3 Nilai rata-rata *pre test* stres pada kelompok kontrol adalah 24,55 dan nilai tersebut turun menjadi 19,45 setelah *post test*.
- 6.1.4 Terdapat perbedaan nilai stres antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol yaitu 0,032 ($p < 0,05$). Penurunan nilai stres lebih besar pada kelompok perlakuan. Oleh karena itu dapat disimpulkan ada pengaruh terapi tawa terhadap stres mahasiswa menempuh skripsi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lanjutan seperti metode *sampling* yang berbeda dan jumlah sampel yang lebih banyak. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mempertimbangkan waktu pemberian terapi dan faktor-faktor yang mempengaruhi stres pada mahasiswa menempuh skripsi agar hasil yang didapatkan lebih maksimal.

6.2.2 Bagi Mahasiswa Menempuh Skripsi

Mahasiswa menempuh skripsi terutama responden diharapkan dapat melakukan terapi tawa secara berkelompok untuk mengurangi stres selama menempuh skripsi. Mahasiswa disarankan untuk mengukur stres yang dialaminya dengan menggunakan kuesioner tingkat stres dan dapat melakukan manajemen stres dengan baik

6.2.3 Bagi Intitusi Pendidikan

Terapi tawa merupakan terapi yang memiliki banyak manfaat dan tidak memiliki efek samping yang membahayakan. Dengan adanya penelitian ini diharapkan institusi pendidikan dapat memperhatikan stres yang dialami mahasiswa beserta hambatan yang diperoleh saat mahasiswa menempuh skripsi sehingga dapat memberikan konseling atau solusi lain terhadap stres yang dialami mahasiswa menempuh skripsi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agolla, J.E, dan Ongori, H. 2009). *An Assesment of Academic Stress Among Undergraduate Student*. Botswana: Academic Journal, Educational Research and Review, 4 (2).
- Agung, G. dan M. S. Budiani. 2013. *Hubungan Kecerdasan dan Self Efficacy dengan Tingkat Stres Mahasiswa yang sedang Mengerjakan Skripsi*. Skripsi. Surabaya: Universitas Negeri Surabaya.
- Aldwin, C. M., Sutton, K, J., Chiara, G., dan Spiro., A. 1996. Age Differences in Stress, Coping, and Appraisal: Findings from the Normative Aging Study. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*. 51B (4).
- Al-Baihaqi, Thayib. 2008. *Terapi Tasawa Ala Rasulullah*. Yogyakarta: Darul Ikhsan.
- Anggraini, S. 2014. Religious coping dengan stres pada mahasiswa. Fakultas psikologi universitas muhammadiyah malang. *Jurnal online psikologi*: 2(1).
- Anonim. 2016. Kamus Besar Bahasa Indonesia Daring. <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/menempuh>. [Diakses pada tanggal 10 Desember 2017].
- Apudin. 2008. *Tingkat Kepedulian Mahasiswa Pecinta Alam dan Non Pecinta Alam Universitas Pendidikan Indonesia terhadap Lingkungan Kampusnya*. Skripsi. FPIPS UPI.
- Ariana, D. 2006. Terapi Humor untuk Menurunkan Tingkat Stres pada Mahasiswa Baru. *Skripsi*. Fakultas Psikologi Universitas Airlangga.
- Atmaningtyas, N. 2010. *Kiat Hidup Bahagia Tanpa Stress & Depresi*. Yogyakarta: Getar Hati.
- Bamu'aibid, Hasan. 2008. *Tertawa itu Sehat*. Solo: Mumtaza.
- Bennet, M, P., Zeller, J, M., Rosenberg, L., McCann, J. 2003. *The Effect of Mirthful Laughter on Stress and Natural Killer Cell Activity*. *Alternative therapies: The Effect of Mirthful Laughter* 9(2).
- Bennett, P dan Lengacher, C. 2006. *Humor and Laughter may Influence Health. I. History and Background*. Indiana State University College of Nursing: Advance Access Publication 3(1).

- Bennett, P dan Lengacher, C. 2006. *Humor and Laughter May Influence Health: II. Complementary Therapies and Humor in a Clinical Population*. Indiana State University College of Nursing: Advance Access Publication 3(2).
- Bennett, P dan Lengacher, C. 2008. *Humor and Laughter May Influence Health: III. Laughter and Health Outcomes*. Indiana State University College of Nursing: Advance Access Publication 5(1).
- Bhat, R.M., M.K. Sameer, B. Ganaraja. 2011. *Eustress in Education: Analysis of the Perceived Stress Score (PSS) and Blood Pressure (BP) during Examinations in Medical Students*. J. Clinical and Diagnostic Research, 5(7).
- Bismala, Lila. 2015. Analisis Perbedaan Beban Stress pada Mahasiswa Laki-Laki dan Perempuan yang sedang Menyusun Skripsi. *Jurnal akuntansi dan bisnis: Jurnal Program Studi Akuntansi*, 1 (1).
- Budi dan Galuh. 2009. *Bebas Stres*. Yogyakarta: Kanisius.
- Campbell, R. L dan L. W. Svenson. 1992. *Perceived Level of Stress Among University Undergraduate Students in Edmonton*. Canada: Perceptual & Motor Skills.
- Cha, Mi Youn dan Hong, Hae Sook. 2015. *Effect and Path Analysis of Laughter Therapy on Serotonin, Depression and Quality of Life in Middle-aged Women*. Korean Society of Nursing Science: J Korean Acad Nurs 45(2)
- Chang, M, Y. 2014. *Effect of Laughter Therapy on Depression in Elderly*. Gwangju University: Journal of Digital Convergence.
- Charles ST. 2010. *Strength and Vulnerability Integration: A model of emotional well-being across adulthood*. Psychological Bulletin. 136(6):1068–1091. [PubMed: 21038939]
- Cho, Eun dan Oh, Hyun. 2011. *Effects of Laughter Therapy on Depression, Quality of Life, Resilience and Immune Responses in Breast Cancer Survivors*. Korean Society of Nursing Science: J Korean Acad Nurs 41(3).
- Choi, Ensook dan Hee, Yeon. 2012. *The effect of Laughter Therapy on Pain and Anxiety among Patients with Postmastectomy*. Kyungpook National University: Journal of East-West Nursing Research 18(1).
- Choi, W., J. Park, H. Jung, J. Yim, S. Lee, S. Han, S. Park dan H. Jeong. 2016. *The Effects of Laughter Therapy Interventions for Smartphone Addicts*. International Journal of Bio Science and Bio Technology 8(4).
- Dahlan, M. S. 2014. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat, dilengkapi Aplikasi dengan Menggunakan SPSS*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.

- Damanhuri, E. 2010. *Municipal Solid Management in Indonesia*. in *Municipal Solid Waste Management in Asia and the Pasific Inland* Editor: Agamuthu P, Masaru Tanaka. Penerbit ITB.
- Darmono, A., M. Hasan. dan M. Ani. 2005. *Menyelesaikan Skripsi dalam Satu semester*. Jakarta: Grasindo.
- Demir, Melike. 2015. *Effect of Laughter Therapy on Anxiety, Stress, Depression ad Quality of Life in Cancer Patients*. *Journal of Cancer Science & Therapy*: 7(9).
- Dumitru, V. M. dan D. Cozman. 2012. The Relationship Between Stress and Personality Factors. *Human & Veterinary Medicine International Journal of the Bioflux Society* 4(1)
- Fadillah, A. E. R. 2013. *Stres dan Motivasi Belajar pada Mahasiswa Psikologi Universitas Mulawarman yang sedang Menyusun Skripsi*. *eJurnal psikologi*: 1(3). www.ejournal.psikologi.fisip-unmul.ac.id. [Diakses pada 21 Oktober 2017].
- Feldman, H. S. 1989. *Adjustment: Applying Psychology In Complex World*. New York: Graw-Hill.
- Ganda, Y. 2004. *Petunjuk Praktis Cara Mahasiswa Belajar di Perguruan Tinggi*. Jakarta: Grasindo.
- Ghodsbin, F., Ahmadi, Z, S., Jahanbin, I., Sharif, F. 2014. *The Effects of Laughter Therapy on General Health of Elderly People Referring to Jahandidegan Community Center in Shiraz, Iran*. 2014: A Randomized Controlled Trial. *Iran: IJCBNM* 3(1).
- Goff, A. M. 2011. *Stressor, Academic Performance and Learned Resourcefulness in Baccalaureate Nursing Students*. *International Journal of Nursing Education Scholarship*.
- Gong, Yi., Palmer., Stephen., Gallacher, J., Marsden, T., Fone, D. 2016. *A Systematic Review of the Relationship between Objective Measurements of the Urban Environment and Psychological Distress*. Cardiff University: *Environment International* 48-57.
- Goliszek, A. 2005. *60 Second Manajemen Stres*. Jakarta: PT Buana Ilmu Populer.
- Gunawati, R., H, Sri. dan L, Anita. 2006. *Hubungan antara Efektivitas Komunikasi Mahasiswa-Dosen Pembimbing Utama Skripsi dengan Stres dalam menyusun Skripsi pada Mahasiswa Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro*. *Jurnal Psikologi Universitas Diponegoro*: 3(2).
- Han, Hae Jeong., Park, Aris., Kim, Hyun Sun., Moon, HanKyung., dan Park, Yeon-Hwan. 2011. *The Effects of Laughter Therapy on Stress Responses in Patients*

- with Preoperative Breast Cancer*. Korean Oncology Nursing Society: J Korean Oncol Nurs 11(2)
- Han, Ji Hyoung., Park, Kyung Min., dan Park Heeok. 2017. Effects of Laughter Therapy on Depression and Sleep among Patients at Long-term Care Hospitals. Korean Society of Adult Nursing: Korean Journal of Adult Nursing 29(5)
- Hapsari, A.D. 2004. Hubungan Antara Prokrastinasi Akademi dengan Tingkat Stres pada Mahasiswa yang Sedang Mengerjakan Skripsi di Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada. *Skripsi*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada
- Hartanti. 2002. *Peran Sense of Humor dan Dukungan Sosial pada Tingkat Depresi Penderita Dewasa Pasca Stroke*. Anima: Indonesian Psychological Journal 17(2).
- Hatzipapas, Irene., Visser, Maretha., dan Rensburg. Estie Janse. 2017. *Laughter Therapy as an Intervention to Promote Psychological Well-Being of Volunteer Community Care Workers Working With HIV-Affected Families*. Informa UK Limited: Journal of Social Aspects of HIV/AIDS 14(1)
- Huda, M. 2011. *Perkembangan Keilmuan di STAIN Ponorogo*. Jurnal Dialogia: 9(2).
- Jahja, Y. 2011. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Jeong, Yu dan Soon, K, K. 2009. *Effect Laughter Therapy on Stress Response and Pain of Military Personnel with Low Back Pain in Hospital*. Seoul national university: J Muscle Joint Health 16(1).
- Jung, Hyun Wook., Youn, Chang Ho., Cho, Nu Ri., Lee, Mi Kyung., dan Lee Jung Bum. 2009. *The Effect of Laughter Therapy on Sleep in the Community-dwelling Elderly*. Kyungpook National University: Korean J Fam Med 30(511-518)
- Kataria, Mandan. 2004. *Laugh for No Reason (Terapi Tawa)*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Kaur, L., dan I, Walia. 2008. Effect of Laughter Therapy on Level of Stress: A Study Among Nursing Students. *Nursing and Midwifery Research Journal*: 4(1)
- Ko, Yeon-Ja dan Hyun, Mi-Yeul. 2013. *Effects of Laughter Therapy on Pain, Depression, and Quality of Life of Elderly People with Osteoarthritis*. Taean Environmental Health Center research Fund 2009: J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs 22(4)
- Koochaki, G., A., Charkazi. A., Hasanzadeh. M., Saedani dan A., Marjani. 2009. *Prevalence of Stress among Iranian Medical Students: A Questionnaire Survey*. Eastern Meditteranean Health Journal: 17(7).
- Kim., S. H, Kim., Y. H, dan Kim, H. J. 2015. *Laughter and Stress Relief in Cancer Patients: A Pilot Study*. Seoul: 138-736.

- Kinansih. 2011. *Skripsi Kelar dalam 30 Hari*. Klaten: Galmas Publisher
- Kuru, Nilgun dan Kublay, Gulumser. 2016. *The Effect of Laughter Therapy on the Quality of Life of Nursing Home Residents*. Wiley Online Library: Journal of Clinical Nursing.
- Lazarus, S. 1999. *Stres and Emotion A New Synthetis*. New York: Spinger.
- Lee, Yong Mi dan Sohn, Jung Nam. 2010. *The Effects of Laughter Therapy on Anger, Anger Expressions and Mental Status after Oil Spill in Victimized Community Residence*. Taeon Environmental Health Center research Fund 2009: J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs 19(2).
- Lubis dan Nurlaila. 2010. *Mengapa Tingkat Stres Pelajar Makin Tinggi*. www.vivanews.com [Diakses pada 24 Oktober 2017]
- Maass, Ruca., Kloeckner, C, A., Lindstrøm, B., dan Lillefjell, M. 2016. *The Impact of Neighborhood Social Capital on Life Satisfaction and Self-Rated Health: A Possible Pathway for Health Promotion*. Norwegian University: Health & Place. www.elsavier.com [Diakses pada 27 April 2017]
- Mangoenprasodjo, A. dan Hidayati. 2005. *Terapi Alternatif dan Gaya Hidup Sehat*. Yogyakarta: Pradipta Publishing.
- Maramis. 2009. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Edisi 2. Surabaya: Airlangga
- Mu'tadin, Z. 2002. *Kesulitan Menulis Skripsi*. www.e-psikologi.com. [Diakses pada 21 Oktober 2017].
- Mumpuni dan Wulandari. 2010. *Cara Jitu Mengatasi Stres*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- National Center for Complementary and Integrative Health. 2001. U.S. Department of Health and Human Services: National Institutes of Health.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2014. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Oktovia., W., Zulharman. dan R. Devi. 2012. *Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Tingkat Stres pada Mahasiswa tahun Pertama Fakultas Kedokteran Universitas Riau*. *Skripsi*. Pendidikan Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Riau.

- Olpin, M., dan M. Hesson. 2009. *Stress management for life: a research-based experiential approach*. 2th edition. USA: Wadsworth Cengage Learning.
- Pinel. 2009. *Stres dan Kesehatan*. Biopsikologi Edisi ke-7. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Potter, P.A dan A. G. Perry. 2005. *Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi 4. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Prasetyo, A. R. dan Nurtjahjanti, H. 2012. *Pengaruh Penerapan Terapi Tawa terhadap Penurunan Tingkat Stres Kerja pada Pegawai Kereta Api*. Jurnal Psikologi Undip: 1(11). Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro.
- Prasetyo, A. R. dan H. Nurtjahjanti. 2011. *Pengaruh Penerapan Terapi Tawa terhadap Penurunan Tingkat Stres Kerja pada Pegawai Kereta Api*. Jurnal Psikologi Undip 10(2).
- Rahardjo. 2006. *Problematika Penelitian Mahasiswa Fakultas Tarbiyah dalam Karya Tulis Ilmiah*. Skripsi. Semarang: Puslit IAIN Walisongo Semarang.
- Ramadhani, F. 2014. *Pengaruh Self-Compassion terhadap Kompetensi Emosi Remaja Akhir*. Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental: 3(3). Fakultas Psikologi. Universitas Airlangga.
- Rasmun. 2004a. *Stres Coping dan Adaptasi*. Jakarta: Sagung Seto.
- Rasmun. 2004b. *Pengertian Stres, Sumber Stres, dan Sifat Stresor*. Edisi Ke 1. Jakarta: Sagung Seto.
- Raudah, F. 2015. *Stres dengan Motivasi Belajar Mahasiswa Reguler Fakultas Kedokteran UNLAM yang sedang Menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI)*. Universitas Lambung Mangkurat: Stres dengan motivasi belajar, 3(1).
- Richard, G. 2010. *Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Baca.
- Rohmah, F.A. 2006. *Efektifitas Diskusi Kelompok dan Pelatihan Efikasi Diri untuk Mengurangi Stres pada Mahasiswa yang sedang Skripsi*. Tesis. Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada.
- Ryff, C.D., dan B. Singer. 2000. *Biopsychosocial Challengers of the New Millennium. Psychotherapy and Psychosomatics*.
- Santrock, J. W. 1999. *Lifespan Development*. Boston: Mcgraw-Hill.
- Santrock, J. W. 2002. *Adolescence: Perkembangan Remaja*. Jakarta: Erlangga.
- Santrock. 2007. *Psikologi Pendidikan*. Edisi Bahasa Indonesia. Jakarta: Kencana.

- Saputri, M, A, W dan Indrawati E, S. 2011. *Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Depresi pada Lanjut usia yang Tinggal di Panti Wreda Wening Wardoyo Jawa Tengah*. Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro: Jurnal Psikologi Undip 9(1).
- Sarafino, J.W. 2006. *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. USA: Joh Wiley & Sons.
- Selye, H. 1956. *The Stress of Life*. New York: Mcgraw Hill.
- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sherwood, L. 2007. *Human Physiology From Cells to Systems*. Online. <http://books.google.co.id/books>. [Diakses pada 24 Oktober 2017]
- Shin, Hye Sook., Ryu, Kyung Hee., dan Song, Young A. 2011. *Effects of Laughter Therapy on Postpartum Fatigue and Stress Responses of Postpartum Women*. Korean Society of Nursing Science: J Korean Acad Nurs 41(3).
- Siswoyo, D. 2007. *Ilmu Pendidikan*. Yogyakarta: UNY Pers.
- Slamet. 2003. *Banyak yang Melakukan Plagiat*. Artikel dalam www.suaramerdeka.com [Diakses pada 20 Oktober 2017].
- Sugiyono. 2013. *Cara Mudah Menyusun Skripsi, Tesis, dan Disertasi*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta
- Supardi. 2016. Pengaruh Terapi Tertawa terhadap Penurunan Tingkat Stres dalam Menyusun Skripsi pada Mahasiswa Fisioterapi Semester Akhir di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta: Program studi fisioterapi S1 fakultas ilmu kesehatan universitas 'aisyiyah yogyakarta.
- Stuart dan Sundeen. 2006. *Keperawatan Psikiatrik: Buku Saku Keperawatan Jiwa*, edisi 5. Jakarta: EGC
- Stuart, G. W dan Laraia, M. T. 2005. *Psychiatric nursing: Principle and Practice 8th Edition*. St. Louis: Mosby.
- Suwartika. I, Nurdin., A, dan Ruhmadi, E. 2014. *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Stress Akademik Mahasiswa Reguler Program Studi D III Keperawatan Cirebon POLTEKKES KEMENKES Tasikmalaya*. Tasikmalaya: Jurnal Keperawatan Soedirman, 9 (3).
- Takeda, M., Hashimoto, R., Kudo, Takashi., Okochi, M., Tagami, S., Morihara, T., Sadick, G., danTanaka, T. 2010. *Laughter and Humor as Complementary and Alternative Medicines for Dementia Patients*. Osaka University Graduate School of Medicine: BioMed Central 10(28).

Voice of america. 2012. voaspecialenglish.com [diakses pada 20 april 2018]

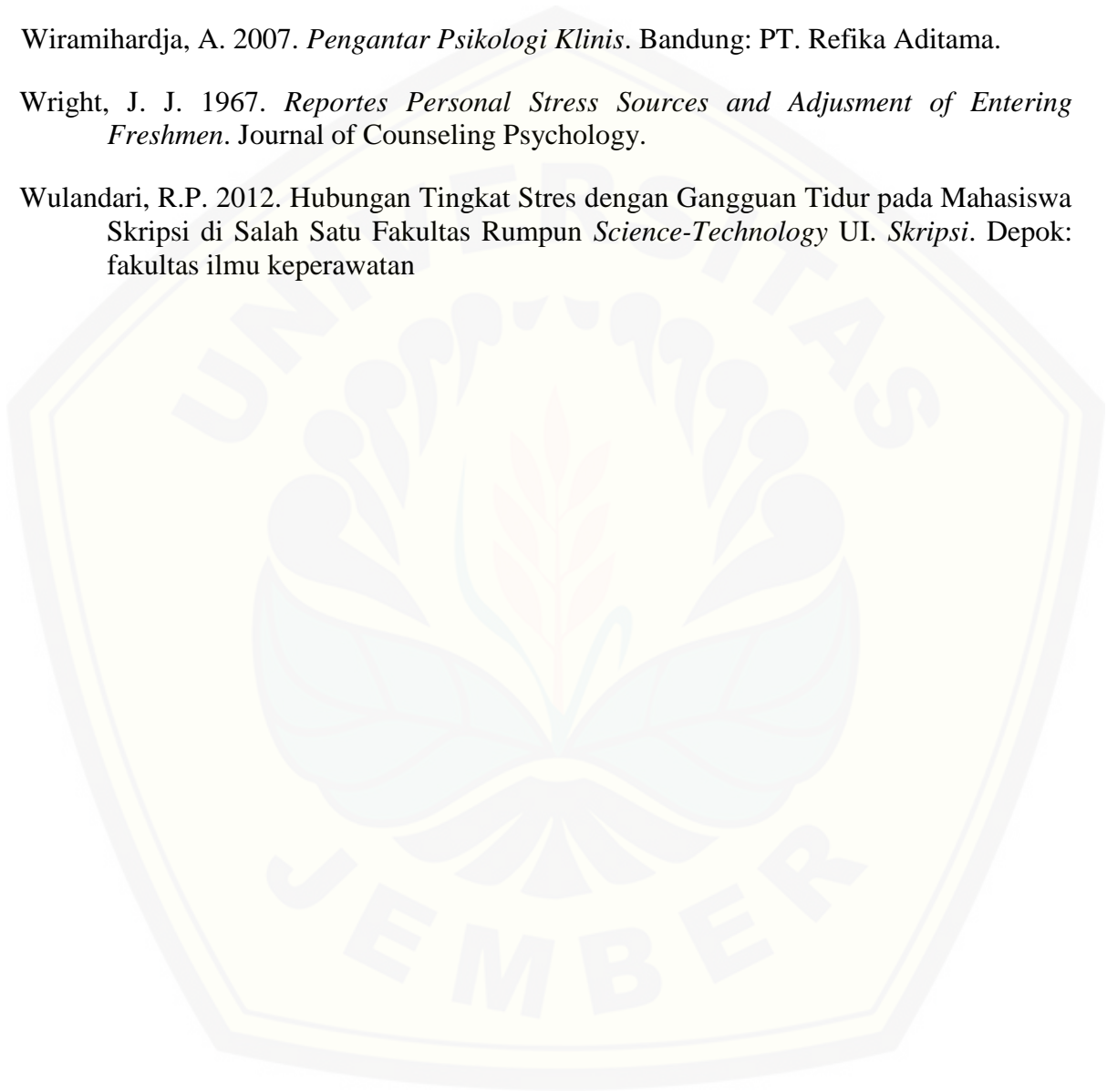
Wade, C. dan C. Tavris. 2007. *Psikologi*. Edisi 9. Jakarta: Erlangga

Weisse, A, B. 2017. *Humor in Medicine: Can Laughter Help in Healing?*. Proc: Bayl Univ Med Cent. 30(3)

Wiramihardja, A. 2007. *Pengantar Psikologi Klinis*. Bandung: PT. Refika Aditama.

Wright, J. J. 1967. *Reportes Personal Stress Sources and Adjustment of Entering Freshmen*. Journal of Counseling Psychology.

Wulandari, R.P. 2012. Hubungan Tingkat Stres dengan Gangguan Tidur pada Mahasiswa Skripsi di Salah Satu Fakultas Rumpun *Science-Technology* UI. *Skripsi*. Depok: fakultas ilmu keperawatan





LAMPIRAN

*A. Lembar Informed***SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Eka Putri Fajari Yati
NIM : 142310101135
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Dusun Kauman Puger Kulon, Puger, Jember

Bermaksud akan melakukan penelitian dengan Judul “Pengaruh Terapi Tawa terhadap Stres Mahasiswa Menempuh Skripsi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengaruh terapi tawa terhadap stres pada mahasiswa menempuh skripsi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Penelitian ini merupakan bagian dari persyaratan untuk program pendidikan sarjana saya di Universitas Jember. Pembimbing Utama saya adalah Ns. Mulia Hakam, S,Kep., M.Kep., Sp.Kep.MB dari Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda maupun lingkungan anda sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan semata. Jika anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan dan menjawab pertanyaan yang saya sertakan. Atas perhatian dan kesediaan menjadi responden saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya

Eka Putri Fajari Yati

NIM 142310101135

B. Lembar *Consent*

Kode responden:

SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Tempat Tinggal :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dalam penelitian dari:

Nama : Eka Putri Fajari Yati

NIM : 142310101135

Program Studi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Judul Penelitian : Pengaruh Terapi Tawa terhadap Stres Mahasiswa

Menempuh Skripsi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Saya telah diberikan penjelasan mengenai hal-hal yang terkait dengan penelitian diatas dan saya diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban dari pertanyaan yang sudah saya berikan.

Jember.....2018

(.....)

Nama terang dan tanda tangan



C. Data Karakteristik Responden

**PENGARUH TERAPI TAWA TERHADAP STRES
MAHASISWA MENEMPUH SKRIPSI DI FAKULTAS
KEPERAWATAN UNIVERSITAS JEMBER**

Kode Responden:

Tanggal:

Karakteristik Mahasiswa

1. Nama :
2. Usia :tahun
3. Angkatan :
4. Jenis kelamin (Lingkari jawaban yang anda pilih):
 - a. Laki-laki
 - b. Perempuan
5. Tempat tinggal (Lingkari jawaban yang anda pilih):
 - a. Bersama keluarga
 - b. Kost
 - c. dan lain-lain.....
6. lama menempuh skripsi (dimulai sejak melakukan pemrograman) bulan
7. selesai melakukan sidang skripsi (Lingkari jawaban yang anda pilih):
 - a. Iya
 - b. Tidak

D. Standar Operasional Prosedur (SOP)

 PSIK UNIVERSITAS JEMBER		TERAPI TAWA		
PROSEDUR TETAP		NO DOKUMEN:	NO REVISI:	HALAMAN:
		TANGGAL TERBIT:	DITETAPKAN OLEH:	
1.	Pengertian	Terapi tawa adalah tertawa spontan tanpa ada rangsangan tertawa, baik itu rangsangan emotif maupun kognitif yang dilakukan secara terstruktur dengan tujuan terapi. Terapi tawa adalah terapi yang digunakan untuk menurunkan stres dan masalah kesehatan fisik dan psikologis lainnya dengan cara tertawa secara terprogram.		
2.	Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> a. menghilangkan ketegangan b. menyembuhkan sakit kepala c. membantu menyembuhkan penyakit tekanan darah tinggi dan kanker d. menghilangkan stres e. mengurangi asma dan <i>bronchitis</i> f. mencegah penyakit jantung g. memperlancar peredaran darah h. meningkatkan relaksasi tubuh dengan cara melatih jantung, paru-paru, otot-otot perut, dada, bahu mengaktifkan sistem endokrin (merangsang susunan saraf pusat) dan memperlancar peredaran darah tubuh. i. menjadikan hidup lebih nyaman, senang, tenang, sehat dan rileks. 		
3.	Indikasi	<ul style="list-style-type: none"> a. pasien stres atau depresi b. pasien hipertensi c. pasien gangguan tidur d. pasien gangguan psikosomatis 		
4.	Kontraindikasi	klien dengan wasir, hernia, penyakit jantung, sesak napas, <i>post</i> operasi, hamil, prolapse, uteri, TB paru, flu, pilek dan <i>glaucoma</i> .		
5.	Persiapan Tempat	Latihan ini dilakukan di ruangan dimana terdapat cukup udara segar yang masuk dan dengan keadaan tenang, bebas dari gangguan untuk memudahkan anggota berkonsentrasi dalam mengikuti latihan.		

6.	Persiapan Pasien	<ul style="list-style-type: none"> a. Membuat kelompok kecil dengan anggota 5-10 orang b. Mempunyai seorang tutor c. Ciptakan lingkungan secara nyaman dan kondusif agar pelaksanaan terapi tawa dapat terstruktur dengan baik maka sebaiknya terapi tawa dilakukan secara berkelompok atau membentuk kelompok terapi tawa, sebab dalam kelompok terapi tawa akan mudah terjadi tawa secara alami karena terprogram. Mudah tertawa alami karena dibimbing oleh seorang tutor dan rekan satu kelompok dan nada jadwal yang dapat dilakukan secara rutin serta lebih bermanfaat secara bersama-sama.
7.	Persiapan Alat	<p>Untuk mendidikan suatu kelompok sebaiknya dipenuhi syarat berikut ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mempunyai anggota 5-10 orang b. Sebaiknya rentang usia anggota 17-70 tahun c. Harus di bimbing oleh tutor yang berpengalaman pada terapi tawa dengan syarat tutor adalah yang memiliki pribadi menarik, humoris, luwes serta tidak kaku. d. Terapi tawa dilakukan pada pagi hari atau sore hari siang hari tidak dilakukan karena dianggap kurang baik. e. Terapi tawa sebaiknya dilakukan secara periodik, jika dilakukan 2 kali sehari maka lakukan pada pagi hari dan sore hari. f. Agar terapi cepat terasa manfaatnya, bagi anggota kelompok sebaiknya dilakukan 3-4 kali dalam seminggu. jika hal ini belum dilakukan, maka dengan hanya satu bulan semua anggota kelompok sudah merasakan manfaatnya.
8.	Tahap orientasi	<ul style="list-style-type: none"> a. Beri salam dan perkenalkan diri b. Menjelaskan tujuan dilakukannya intervensi c. Kontrak waktu dan tempat
9.	Tahap Kerja	<ul style="list-style-type: none"> a. Pemanasan dengan tepuk tangan serentak semua anggota sambil mengucapkan ho...ho...ho... ha...ha...ha... sebanyak tiga kali b. Melakukan teknik pernapasan dengan mengambil napas melalui hidung, ditahan selama lima detik kemudian dikeluarkan perlahan melalui mulut. Hal ini dilakukan tiga kali hitungan. c. Memutar engsel bahu ke depan dan kebelakang, menganggukkan kepala kebawah sehingga dagu hampir menyentuh dada lalu mendongakkan kepala keatas belakang lalu menoleh ke kiri ke kanan. Gerakan ini dilakukan secara perlahan dan dilakukan dalam hitungan 2x8 pada masing-masing gerakan. Lakukan peregangan dengan memutar pinggang kearah kanan ditahan selama empat detik kemudian memutar kearah kiri dan ditahan selama empat detik, lalu kembalikan ke posisi semula. d. Melakukan tawa semangat. Tutor memberikan aba-aba 1,2,3, untuk memulai tawa. Semua anggota tertawa serentak. Dalam tawa ini tangan diangkat ke atas beberapa saat lalu diturunkan dan diangkat kembali sedangkan kepala agak mendongak kebelakang.

		<p>Tahap ini diakhiri dengan menarik napas dalam dan pelan.</p> <p>e. Melakukan tawa sapaan. Pada tahap ini tutor memberikan aba-aba agar semua anggota tertawa dengan suara sedang sambil mendekat dan bertegur sapa satu sama lain. Pada sesi ini mata setiap anggota diharapkan saling memandangi, sesi ini diakhiri dengan menarik napas dalam dan pelan.</p> <p>f. Melakukan tawa penghargaan. Anggota membuat lingkaran kecil dan membuat gerakan-gerakan yang berkesan sedang memberikan penghargaan atau memuji anggota kelompok sambil tertawa. Tahap ini diakhiri dengan menarik napas dalam dan pelan.</p> <p>g. Melakukan tawa bersandung dengan bibir tertutup. Anggota dianjurkan bersenandung hm... hm... hm... dengan mulut tetap tertutup sehingga terasa bergema di kepala. Anggota dianjurkan untuk saling berpandangan. Tawa ini diakhiri dengan menarik napas dalam dan pelan.</p> <p>h. Melakukan tawa ponsel. Anggota saling berhadapan dan masing-masing seolah-olah memegang ponsel. Anggota tertawa sambil saling berpandangan dan mendekat setelah itu kembali ke posisi semula. Setelah itu diakhiri dengan mengambil napas dalam dan pelan.</p> <p>i. Melakukan tawa bantahan. Anggota dibagi dua bagian atau kelompok yang saling bersaing dan dibatasi jarak. Dalam kelompok ini saling berpandangan sambil tertawa dan saling menuding dengan jari telunjuk kepada kelompok didepannya, setelah selesai menarik napas dalam dan pelan.</p> <p>j. Melakukan tawa bertahap. Semua anggota mendekat pada tutor. Tutor mengajak anggota untuk tersenyum kemudian bertahap menjadi tertawa ringan lanjut semakin bertahap dan terakhir berat serta tertawa lepas penuh semangat. Tawa ini dilakukan saling berpandangan. Setelah selesai menarik napas dalam dan pelan.</p> <p>k. Melakukan tawa dari hati ke hati. Tawa ini merupakan sesi terakhir semua anggota saling berpegangan tangan sambil berdekatan sekaligus bersama-sama tertawa dengan saling bertatapan dengan perasaan lega. Anggota bisa saling bersalaman sehingga menjalin keakraban yang mendalam.</p> <p>l. Setelah selesai melakukan terapi tawa masing-masing anggota mengakhirinya dengan cara melakukan tawa secara spontan selama dua menit dan menarik napas dalam dan pelan.</p>
10.	Tahap Evaluasi	<p>a. Evaluasi hasil subjektif dan objektif</p> <p>b. Beri <i>reinforcement</i> positif pada anggota</p> <p>c. Mengakhiri pertemuan dengan baik</p>
11.	Hasil	Evaluasi verbal: Dalam evaluasi verbal setelah mengikuti terapi tawa maka seorang akan menyatakan bahwa dirinya merasa segar, bebas dari stres, badan lebih rileks dan tenang

Lampiran E. Lembar Kuesioner Pengukuran Tingkat Stres

PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

- a. Bacalah dengan teliti setiap pertanyaan. Kemudian jawablah pertanyaan sesuai dengan keadaan anda yang sesungguhnya. Apabila terdapat pertanyaan sesuai dengan keadaan anda yang sesungguhnya. Apabila terdapat pernyataan yang tidak dimengerti dapat menanyakannya kepada pihak kami.
- b. Berikan jawaban dari pertanyaan dibawah ini dengan menggunakan tanda centang pada salah satu kolom yang paling sesuai dengan pengalaman anda selama satu minggu belakangan ini.
- c. Untuk jawaban 0 = tidak pernah, 1= jarang, 2 = kadang-kadang, 3= sering, dan 4= selalu. Dalam kuesioner ini tidak terdapat penilaian benar atau salah, sehingga tidak terdapat jawaban yang dianggap salah. Semua jawaban dianggap benar jika anda memberikan jawaban sesuai dengan keadaan anda sebenarnya.

No	PERNYATAAN	0	1	2	3	4
1.	Pikiran saya kacau					
2.	Saya suka memendam kemarahan					
3.	Saya merasa kecewa dengan keadaan hidup saya					
4.	Saya merasa sulit berkonsentrasi					
5.	Setiap bangun pagi badan saya terasa lelah					
6.	Saya kehabisan energi untuk melakukan kegiatan apapun					
7.	Saya merasa malas untuk melakukan kegiatan apapun					
8.	Saya putus asa dengan keadaan diri saya					
9.	Kepala saya mudah pusing					
10.	Saya tidak bisa berkonsentrasi untuk pekerjaan saya					
11.	Badan saya terasa lelah					
12.	Pikiran saya lelah					
13.	Saya kehilangan kesabaran ketika mengerjakan skripsi					
14.	Saya mengalami kepenatan					
15.	Saya ingin memarahi orang lain					
16.	Saya ingin memukul orang lain					
17.	Saya memiliki beban kuliah yang berat					
18.	Saya merasa tidak mampu mengendalikan perilaku saya					
19.	Saya bingung apa yang harus saya lakukan untuk kemajuan skripsi					
20.	Saya mudah emosional ketika masalah saya tidak terselesaikan					

Sumber: diadopsi dari kuesioner tingkat stres milik Safaria dan Saputra (2009) dimodifikasi oleh Wulandari (2012).

F. Surat Izin Melaksanakan Studi Pendahuluan



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 4565/UN25.1.14/SP/2017 Jember, 23 November 2017

Lampiran : -

Perihal : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan

Yth. Ketua PSIK
Universitas Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Eka Putri Fajari Yati

N I M : 142310101135

keperluan : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan

judul penelitian : Pengaruh Terapi Tawa terhadap Tingkat Stres pada Mahasiswa Semester Akhir dalam Menyusun Skripsi di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

lokasi : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember


waktu : satu bulan

mohon bantuan Saudara untuk memberi ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan studi pendahuluan sesuai dengan judul di atas.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



G. Surat Keterangan Hasil Studi Pendahuluan

 KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

SURAT KETERANGAN HASIL STUDI PENDAHULUAN
Nomor : 023/UN25.1.14/SP/2018

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ns. Wantiyah, M.Kep
NIP : 198107122006042001
Jabatan : Sekretaris I

Menerangkan bahwa mahasiswa berikut ini :

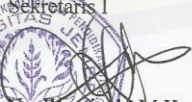
Nama : Eka Putri Fajari Yati
NIM : 142310101135
Judul : Pengaruh Terapi Tawa terhadap Tingkat Stres Mahasiswa Menempuh Skripsi di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember


Telah melaksanakan Studi Pendahuluan pada bulan Desember 2017. Adapun hasil studi pendahuluan sebagai berikut :

Berdasarkan data dari bagian akademik PSIK Universitas Jember di dapatkan mahasiswa yang menempuh Skripsi/Tugas Akhir di Program Studi Ilmu Keperawatan sebanyak 111 mahasiswa. Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan melakukan wawancara tidak terstruktur kepada 10 mahasiswa yang menempuh skripsi di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember. Wawancara dilakukan untuk mengetahui tingkat stress mahasiswa yang menempuh skripsi di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

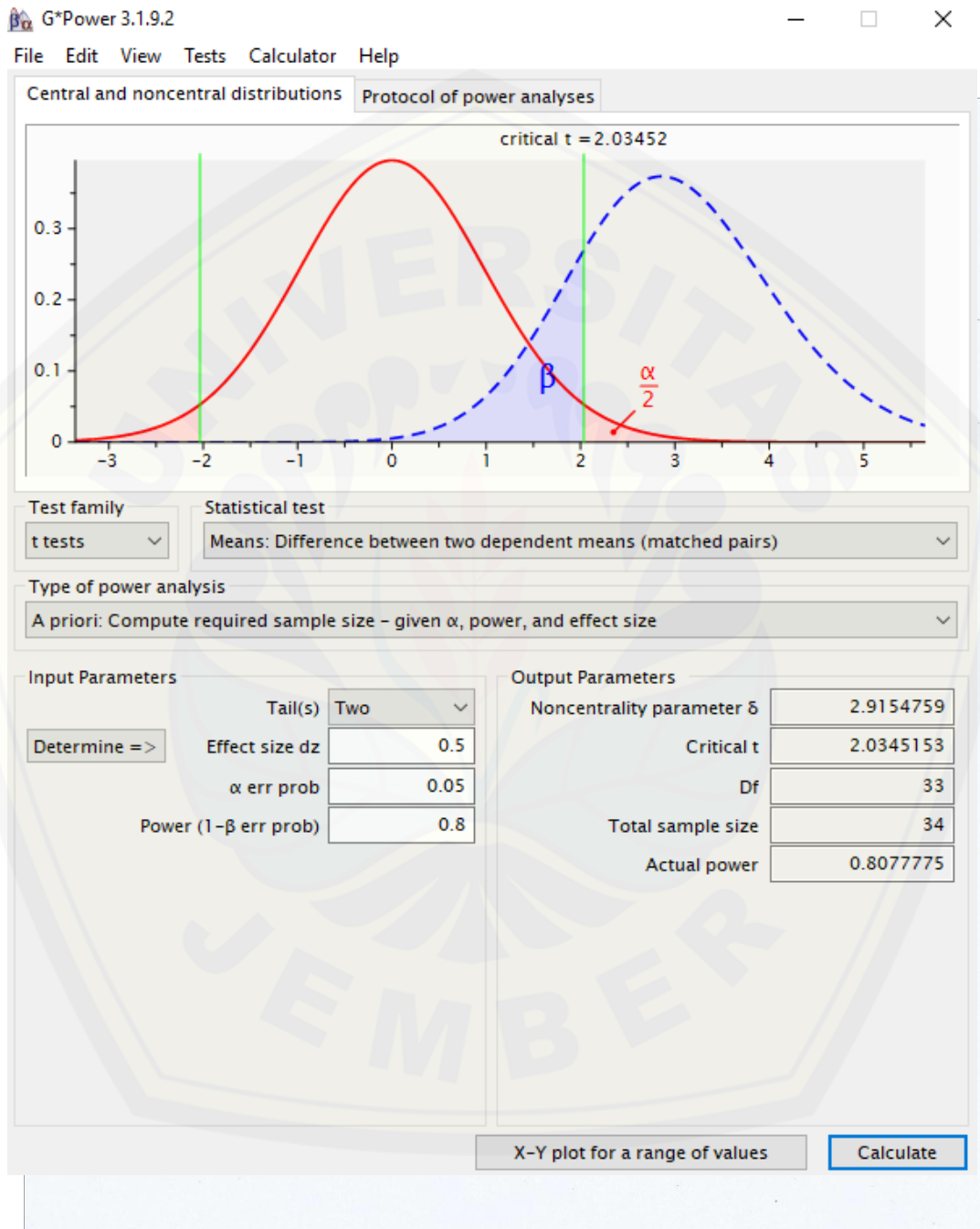
Hasil wawancara yang dilakukan diperoleh data 80% (8 orang) mahasiswa mengalami gejala stress seperti sakit kepala, nafsu makan hilang, rasa mual atau muntah, gangguan pencernaan, tidak dapat tidur atau tidur berlebihan, suasana hati berubah-ubah, pikiran kacau, khawatir, mudah tersinggung, gelisah terhadap hal-hal kecil, dan perilaku social berubah secara tiba-tiba. Sedangkan 20% (2 orang) mahasiswa tidak mengalami gejala stress.

Demikian surat keterangan hasil studi pendahuluan ini di buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.


Jember, 3 Januari 2018
Sekretaris I

Ns. Wantiyah, M.Kep
NIP 19810712 200604 2 001



H. Sampel G*Power



I. Pernyataan Uji Kompetensi Penggunaan SOP

 KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax (0331) 323450 Jember

PERNYATAAN UJI KOMPETENSI PENGGUNAAN SOP

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ns. Erni I. Dewi. S.Kep., M.Kep., Sp. Kep.J
NIP : 19811028 200604 2 002
sebagai penguji KOMPETENSI penggunaan SOP

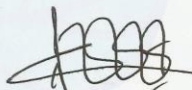
Telah melakukan uji penggunaan SOP Terapi Tawa yang dilakukan oleh:

Nama : Eka Putri Fajri Yati
NIM : 192310101135

Yang mengadakan penelitian dengan judul
Pengaruh Terapi Tawa terhadap Stres Mahasiswa Menempuh Skripsi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Setelah dilakukan uji kemampuan penggunaan SOP Terapi Tawa, maka dinyatakan memenuhi syarat untuk menggunakan SOP tersebut dalam proses penelitian. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Jember, 9 Maret 2018
Penguji SOP


(Ns. Erni S.Kep., M.Kep., Sp. Kep.J
NIP. 19811028 200604 2 002

J. Surat Izin Melaksanakan Penelitian



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 1292/UN25.1.14/LT/2018 Jember, 13 March 2018
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

Yth. Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Eka Putri Fajari Yati
N I M : 142310101135
keperluan : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian
judul penelitian : Pengaruh Terapi Tawa terhadap Stres Mahasiswa Menempuh Skripsi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember
lokasi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
waktu : satu bulan

mohon bantuan Saudara untuk memberi ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan penelitian sesuai dengan judul di atas.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Wakil Dekan I,

Ns. Wahnyah, M. Kep
NIP. 19810712 200604 2 001

K. Surat Keterangan telah Melaksanakan Penelitian



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN

Nomor : 2683/UN25.1.14/LT/2018

Yang bertanda tangan di bawah ini :


Nama : Ns. Wantiyah, M.Kep
NIP : 19810712 200604 2 001
Jabatan : Wakil Dekan I

menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : Eka Putri Fajari Yati
NIM : 142310101135
Judul Penelitian : Pengaruh Terapi Tawa terhadap Stres Mahasiswa Menempuh Skripsi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Waktu : Maret - April 2018
DPU : Ns. Mulia Hakam, M.Kep., Sp.Kep.MB
DPA : Ns. Ahmad Rifa'i, MS

telah melaksanakan *penelitian* di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 25 Mei 2018
Wakil Dekan I,

Ns. Wantiyah, M.Kep
NIP 19810712 200604 2 001

L. Tabulasi Data Penelitian

DATA KARAKTERISTIK RESPONDEN

Kode Responden	Usia	Angkatan	Jenis Kelamin	Tempat Tinggal	Lama Menempuh Skripsi	Sidang Skripsi
P1	22 tahun	2014	perempuan	Tidak bersama keluarga	7 bulan	tidak
P2	22 tahun	2014	perempuan	Tidak bersama keluarga	1 bulan	tidak
P3	21 tahun	2014	perempuan	bersama keluarga	7 bulan	tidak
P4	21 tahun	2014	perempuan	Tidak bersama keluarga	7 bulan	tidak
P5	21 tahun	2014	perempuan	bersama keluarga	1 bulan	tidak
P6	21 tahun	2014	perempuan	Tidak bersama keluarga	1 bulan	tidak
P7	21 tahun	2014	perempuan	bersama keluarga	7 bulan	tidak
P8	22 tahun	2014	perempuan	Tidak bersama keluarga	1 bulan	tidak
P9	21 tahun	2014	perempuan	Tidak bersama keluarga	7 bulan	tidak
P10	22 tahun	2014	perempuan	Tidak bersama keluarga	1 bulan	tidak
P11	21 tahun	2014	perempuan	Tidak bersama keluarga	7 bulan	tidak
P12	21 tahun	2014	perempuan	Tidak bersama keluarga	7 bulan	tidak
P13	21 tahun	2014	perempuan	Tidak bersama keluarga	1 bulan	tidak
P14	22 tahun	2014	perempuan	Tidak bersama keluarga	7 bulan	tidak
P15	21 tahun	2014	perempuan	Tidak bersama keluarga	1 bulan	tidak
P16	21 tahun	2014	perempuan	Tidak bersama keluarga	1 bulan	tidak
P17	22 tahun	2014	perempuan	Tidak bersama keluarga	1 bulan	tidak
P18	22	2014	perempuan	Tidak bersama	1 bulan	tidak

	tahun			keluarga		
P19	22 tahun	2014	perempuan	Tidak bersama keluarga	1 bulan	tidak
P20	21 tahun	2014	perempuan	Tidak bersama keluarga	1 bulan	tidak
K1	21 tahun	2014	perempuan	Tidak bersama keluarga	7 bulan	tidak
K2	21 tahun	2014	perempuan	Tidak bersama keluarga	7 bulan	tidak
K3	22 tahun	2014	perempuan	Tidak bersama keluarga	7 bulan	tidak
K4	21 tahun	2014	perempuan	Tidak bersama keluarga	1 bulan	tidak
K5	21 tahun	2014	perempuan	Tidak bersama keluarga	1 bulan	tidak
K6	22 tahun	2014	perempuan	Tidak bersama keluarga	7 bulan	tidak
K7	21 tahun	2014	perempuan	Tidak bersama keluarga	7 bulan	tidak
K8	22 tahun	2014	laki-laki	Tidak bersama keluarga	1 bulan	tidak
K9	23 tahun	2014	perempuan	Tidak bersama keluarga	1 bulan	tidak
K10	23 tahun	2014	laki-laki	Tidak bersama keluarga	7 bulan	tidak
K11	21 tahun	2014	perempuan	Tidak bersama keluarga	1 bulan	tidak
K12	22 tahun	2014	perempuan	Tidak bersama keluarga	7 bulan	tidak
K13	23 tahun	2014	perempuan	bersama keluarga	1 bulan	tidak
K14	23 tahun	2014	perempuan	Tidak bersama keluarga	7 bulan	tidak
K15	21 tahun	2014	perempuan	bersama keluarga	1 bulan	tidak
K16	22 tahun	2014	perempuan	Tidak bersama keluarga	1 bulan	tidak
K17	21 tahun	2014	perempuan	Tidak bersama keluarga	7 bulan	tidak
K18	21 tahun	2014	perempuan	bersama keluarga	7 bulan	tidak
K19	22 tahun	2014	laki-laki	Tidak bersama keluarga	7 bulan	tidak

K20	22 tahun	2014	perempuan	Tidak bersama keluarga	7 bulan	tidak
-----	-------------	------	-----------	---------------------------	---------	-------



DATA STRES RESPONDEN

Kode Responden	<i>Pre Test</i>	Kategori	<i>Post Test</i>	Kategori	<i>Difference</i>
P1	30	sedang	21	ringan	-9
P2	41	sedang	19	ringan	-22
P3	34	sedang	30	sedang	-4
P4	20	ringan	12	ringan	-8
P5	27	sedang	9	ringan	-18
P6	38	sedang	12	ringan	-26
P7	21	ringan	8	ringan	-13
P8	40	sedang	18	ringan	-22
P9	25	ringan	17	ringan	-8
P10	8	ringan	4	ringan	-4
P11	40	sedang	22	ringan	-18
P12	22	ringan	9	ringan	-13
P13	13	ringan	14	ringan	1
P14	34	sedang	16	ringan	-18
P15	13	ringan	8	ringan	-5
P16	33	sedang	20	ringan	-13
P17	29	sedang	14	ringan	-15
P18	30	sedang	11	ringan	-19
P19	33	sedang	11	ringan	-22
P20	23	ringan	24	ringan	1
K1	35	sedang	36	sedang	1
K2	13	ringan	13	ringan	0
K3	34	ringan	18	ringan	-16
K4	28	ringan	21	ringan	-7
K5	25	sedang	35	sedang	10
K6	19	sedang	34	sedang	15
K7	28	ringan	22	ringan	-6
K8	18	ringan	18	ringan	0
K9	18	ringan	3	ringan	-15
K10	25	sedang	30	sedang	5
K11	23	ringan	8	ringan	-15
K12	34	sedang	26	sedang	-8
K13	28	ringan	20	ringan	-8
K14	37	ringan	19	ringan	-18
K15	15	ringan	18	ringan	3
K16	34	ringan	23	ringan	-11
K17	19	ringan	6	ringan	-29
K18	26	ringan	4	ringan	-22

K19	21	ringan	25	ringan	4
K20	11	ringan	10	ringan	-1



M. Hasil Analisis Uji Statistik SPSS

Hasil Penelitian

1. Usia dan Lama Menempuh Skripsi pada Kelompok Perlakuan

Descriptives			Statistic	Std. Error
usia	Mean		21.40	.112
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	21.16	
		Upper Bound	21.64	
	5% Trimmed Mean		21.39	
	Median		21.00	
	Variance		.253	
	Std. Deviation		.503	
	Minimum		21	
	Maximum		22	
	Range		1	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		.442	.512
	Kurtosis		-2.018	.992
	Mean		3.10	.657
lamamenempuh	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.73	
		Upper Bound	4.47	
	5% Trimmed Mean		3.00	
	Median		1.00	
	Variance		8.621	
	Std. Deviation		2.936	
	Minimum		1	
	Maximum		7	
	Range		6	
	Interquartile Range		6	
	Skewness		.681	.512
	Kurtosis		-1.719	.992

2. Usia dan Lama Menempuh Skripsi pada Kelompok Kontrol

Descriptives

		Statistic	Std. Error
usia	Mean	21.80	.172
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	21.44	
	Upper Bound	22.16	
	5% Trimmed Mean	21.78	
	Median	22.00	
	Variance	.589	
	Std. Deviation	.768	
	Minimum	21	
	Maximum	23	
	Range	2	
	Interquartile Range	1	
	Skewness	.372	.512
	Kurtosis	-1.131	.992
lamamenempuh	Mean	4.60	.674
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	3.19	
	Upper Bound	6.01	
	5% Trimmed Mean	4.67	
	Median	7.00	
	Variance	9.095	
	Std. Deviation	3.016	
	Minimum	1	
	Maximum	7	
	Range	6	
	Interquartile Range	6	
	Skewness	-.442	.512
	Kurtosis	-2.018	.992

3. Angkatan, Jenis Kelamin dan Tempat Tinggal pada Kelompok Perlakuan

angkatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Bootstrap for Percent ^a			
					Bias	Std. Error	95% Confidence Interval	
							Lower	Upper
Valid 2014	20	100.0	100.0	100.0	.0	.0	100.0	100.0

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 1000 bootstrap samples

jeniskelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Bootstrap for Percent ^a			
					Bias	Std. Error	95% Confidence Interval	
							Lower	Upper
Valid perempuan	20	100.0	100.0	100.0	.0	.0	100.0	100.0

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 1000 bootstrap samples

tempattinggal

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
bersama keluarga	2	10.0	10.0	10.0
Valid tidak bersama keluarga	18	90.0	90.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

4. Angkatan, Jenis Kelamin dan Tempat Tinggal pada Kelompok Kontrol

angkatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Bootstrap for Percent ^a			
					Bias	Std. Error	95% Confidence Interval	
							Lower	Upper
Valid 2014	20	100.0	100.0	100.0	.0	.0	100.0	100.0

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 1000 bootstrap samples

jeniskelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Bootstrap for Percent ^a			
					Bias	Std. Error	95% Confidence Interval	
							Lower	Upper
laki-laki	3	15.0	15.0	15.0	-.1	8.0	.0	35.0
Valid perempuan	17	85.0	85.0	100.0	.1	8.0	65.0	100.0
Total	20	100.0	100.0		-3.8	19.1	.0	100.0

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 1000 bootstrap samples

tempatinggal

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
bersama keluarga	4	20.0	20.0	20.0
Valid tidak bersama keluarga	16	80.0	80.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

5. Stres Sebelum dan Setelah Terapi Tawa pada Kelompok Perlakuan

nilai pre test

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
8	1	5.0	5.0	5.0
13	2	10.0	10.0	15.0
20	1	5.0	5.0	20.0
21	1	5.0	5.0	25.0
Valid 22	1	5.0	5.0	30.0
23	1	5.0	5.0	35.0
25	1	5.0	5.0	40.0
27	1	5.0	5.0	45.0
29	1	5.0	5.0	50.0

30	2	10.0	10.0	60.0
33	2	10.0	10.0	70.0
34	2	10.0	10.0	80.0
38	1	5.0	5.0	85.0
40	2	10.0	10.0	95.0
41	1	5.0	5.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

nilaipostest

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
4	1	5.0	5.0	5.0
8	2	10.0	10.0	15.0
9	2	10.0	10.0	25.0
11	2	10.0	10.0	35.0
12	2	10.0	10.0	45.0
14	2	10.0	10.0	55.0
16	1	5.0	5.0	60.0
17	1	5.0	5.0	65.0
18	1	5.0	5.0	70.0
19	1	5.0	5.0	75.0
20	1	5.0	5.0	80.0
21	1	5.0	5.0	85.0
22	1	5.0	5.0	90.0
24	1	5.0	5.0	95.0
30	1	5.0	5.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Statistics

		nilaipre test	nilaipostest
N	Valid	20	20
	Missing	0	0
	Mean	27.70	14.95
	Median	29.50	14.00

Std. Deviation	9.515	6.444
Minimum	8	4
Maximum	41	30

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 nilaipre test - nilaipostest	12.750	7.979	1.784	9.016	16.484	7.146	19	.000

6. Stres Sebelum dan Setelah Terapi Tawa pada Kelompok Kontrol

nilaipre test

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
11	1	5.0	5.0	5.0
13	1	5.0	5.0	10.0
15	1	5.0	5.0	15.0
18	2	10.0	10.0	25.0
19	2	10.0	10.0	35.0
21	1	5.0	5.0	40.0
23	1	5.0	5.0	45.0
25	2	10.0	10.0	55.0
26	1	5.0	5.0	60.0
28	3	15.0	15.0	75.0
34	3	15.0	15.0	90.0
35	1	5.0	5.0	95.0
37	1	5.0	5.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

nilaipost test

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
3	1	5.0	5.0	5.0
4	1	5.0	5.0	10.0
6	1	5.0	5.0	15.0
8	1	5.0	5.0	20.0
10	1	5.0	5.0	25.0
13	1	5.0	5.0	30.0
18	3	15.0	15.0	45.0
19	1	5.0	5.0	50.0
20	1	5.0	5.0	55.0
21	1	5.0	5.0	60.0
22	1	5.0	5.0	65.0
23	1	5.0	5.0	70.0

25	1	5.0	5.0	75.0
26	1	5.0	5.0	80.0
30	1	5.0	5.0	85.0
34	1	5.0	5.0	90.0
35	1	5.0	5.0	95.0
36	1	5.0	5.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Statistics

		nilaipre test	nilaipost test
N	Valid	20	20
	Missing	0	0
	Mean	24.55	19.45
	Median	25.00	19.50
	Std. Deviation	7.749	9.981
	Minimum	11	3
	Maximum	37	36

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 nilaipre test - nilaipost test	5.100	9.931	2.221	.452	9.748	2.297	19	.033

7. Normalitas Kelompok Perlakuan

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
nilaipre test	.111	20	.200 [*]	.953	20	.409
nilaipostest	.126	20	.200 [*]	.972	20	.799

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

8. Normalitas Kelompok Kontrol

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
nilaipre test	.139	20	.200 [*]	.955	20	.456
nilaipost test	.142	20	.200 [*]	.957	20	.493

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

9. Hasil Uji Homogenitas dengan *Levene's Test*

	Levene's Test for Equality of Variances	
	F	Sig.
difference	2.035	.162
	Equal variances assumed	
	Equal variances not assumed	

10. Perbedaan Stres Mahasiswa Menempuh Skripsi pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

		Independent Samples Test								
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
difference	Equal variances assumed	2.035	.162	-2.232	38	.032	-6.850	3.069	-13.063	-.637
	Equal variances not assumed			-2.232	34.388	.032	-6.850	3.069	-13.085	-.615

11. Normalitas Karakteristik Mahasiswa pada Usia dan Lama Menempuh Kelompok Perlakuan

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
usia	.328	40	.000	.743	40	.000
lama menempuh skripsi	.338	40	.000	.637	40	.000

a. Lilliefors Significance Correction

12. Normalitas Karakteristik Mahasiswa pada Usia dan Lama Menempuh Kelompok Kontrol

Tests of Normality





	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
usia	.251	20	.002	.800	20	.001
lamamenempuh	.387	20	.000	.626	20	.000

a. Lilliefors Significance Correction



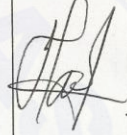




N. Lembar Bimbingan DPU

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

Nama : Eka Putri Fajari Yati
Judul Penelitian : Pengaruh Terapi Tawa terhadap Tingkat Stres pada Mahasiswa Semester Akhir dalam Menyusun Skripsi di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember
Dosen Pembimbing : Ns.Mulia Hakam, MKep.Sp.Kep.MB



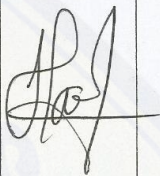
Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
3 November 2017	Acc judul	menevri referensi jurnal-jurnal	
9 November 2017	Mengembangkan Latar belakang	Revisi : data, kronologi ruang	
13 November 2017	Konsultasi Bab I	Acc Bab I Lanjut bab 2 penyusunan skripsi, membuat blue print	
21 November 2017	Konsultasi bab II	Skripsi v/ BAB I BAB II - happy time - Stress and Mhr - Jurnal yg. akan tahapannya, Frek (st?)	
		terapi tawa - - Citra - Blue print - Kerangka teori	

- Dr Aring → khaliz / my
- separasi terapan
- Mhr sumber akhir

28/11/2017	BAE II	<ul style="list-style-type: none"> - Jurnal yg waktu pemberian, tahap & teknik - Blueprint - Lampir BAE II & IV 	
1/12/2017	I - IV	<ul style="list-style-type: none"> - Jurnal → 1 msj 2x - menyusun → membuat - Teknik Rn-ta - Generator waktu dibarengi stress yg lg dg blueprint - Favorable & un-favorable 	
15/12/2017	Ace Sempna Pro frnsktn		
9/2/2018	Revisi port sempna	<ul style="list-style-type: none"> - Lama tx tawza 1 bln → 10 hr. - Questioner dibuat - Tingkat di hilangkan 	
4/2/2018	Ace revisi	lapor penelitian	
17/9/2018	BAB 5 & 6	<ul style="list-style-type: none"> - perbedaan dari setiap kategori - lebih rinci untuk tabel - arti nilai 	
30/9/2018	BAB 5-6	<ul style="list-style-type: none"> 1) Pembahasan : → Hasil → Teori/ Pakt/hm → opini (pendapat) 2) opt T Revisi → Berisi → kaitan 3) Simpulan 	

Bahan: buku : almy / smu





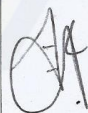
Kual : almy banyak yg harus ditanya





11/5/2018	Bab V & VI	<ul style="list-style-type: none"> < Lampiran 88/11 homogenitas ? - uji beda → Ringkasan ? - kalimat penghubung & topiko ? - Fix lain yg mungkin struktur & kpt Perbaikan - lihat 7a thru v/ k. kumul 	
25/5 2018	Bab V & VI	<p>Bersiapkan uji skripsi.</p> <ul style="list-style-type: none"> → abstrak, ringkasan → uji himbau → cek typo (Proposal, Pskt). 	
28/5 2018		Ace Friday	

O. Lembar Bimbingan DPA

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

Nama : Eka Putri Fajari Yati
Judul Penelitian : Pengaruh Terapi Tawa terhadap Tingkat Stres Mahasiswa Menempuh Skripsi di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember
Dosen Pembimbing : Ns. Ahmad Rifai, S.Kep., M.S

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
30 Nov 2017	Konsultasi BAB III & IV	- aplikasikan uji pada spes - revisi DO - revisi bab IV - pengecekan populasi	
7 Des 17	- Bab III - Jurnal pendukung - Kuesioner	- Perbaiki kembali konsep - dari grand paeding teori baru (scope). - Cari kuesioner tentang ef stress	
18 Des 2017	- Konsultasi Jurnal - G*power	- PSS oke. - coba lagi sample size	
22 Des 2017		ACC Supra	
15 Feb 2018 1 Maret 2018		Acc pendirian	

<p>28 / 2018 / maret</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Uji bilangan tetap internal - variance analysis → ordinal 	
<p>28 / 2018 / mei</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Tendensi sentral - Uji gini 	
<p>21 / 2018 / juni</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Permisian - Normalitas data uji t-tidak - Uji bi ketahanan, & sasa. 	
<p>22 / 2018 / juni</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Kalk kata "through" - Permisian kalu / tdk kalu - Uji → signifikansi / tidak ↳ ACC silabus. 	

P. Alokasi Waktu Penelitian

Kegiatan	Oktober	November	Desember	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli
Penetapan judul										
Studi pendahuluan										
Penyusunan proposal										
Revisi proposal penelitian										
Uji SOP										
Pelaksanaan penelitian										
Pengumpulan data										
Pengolahan data										
Analisa data										
Penyusunan laporan hasil penelitian										
Sidang hasil										

Q. Dokumentasi



Gambar 1. Responden melakukan gerakan memutar engsel



Gambar 2. Responden melakukan tawa dari hati ke hati



Gambar 3. Responden melakukan tawa bantahan



Gambar 4. Responden melakukan pemanasan



Gambar 5. Responden melakukan tawa bertahap



Gambar 6. Responden melakukan tawa semangat