

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Stres

1. Definisi stres

Stres adalah suatu keadaan subjektif yang dicirikan dan dihayati secara sadar dengan perasaan yang tidak menyenangkan, menegangkan, mencemaskan, mengkhawatirkan atau perasaan bahwa ada sesuatu yang salah, bahaya, malapetaka yang akan menimpa, yang dirasakan atau diakui secara sadar oleh individu, walaupun ia mungkin tidak (selalu) mengetahui kenapa ia begitu atau apa sumbernya (Jaco, 1997). Stres sesungguhnya merupakan respon normal yang terjadi di lingkungan.

Stres merupakan respon tubuh setiap keadaan yang mengancam kesehatan jasmani ataupun emosional. Selye menyebutkan agen penyebab ini dengan istilah *stressor* dan mengatakan bahwa *stressor* tersebut bisa berupa fisik, fisiologis, psikologis atau bahkan sosiokultural (Hinchliff, 1999).

Stres adalah suatu pengalaman hidup atau perubahan lingkungan individu yang cukup bermakna sebagai akibat ketimpangan antara tuntutan hidup dan kemampuan penyesuaian individu. Stres menuntut penyesuaian psikologis dan sosial individu hingga mengganggu kehidupan rutinnnya. Apabila penyesuaian individu gagal dapat berakibat penyakit badan, penyakit jiwa, penyakit psikosomatis atau kepribadian, disamping itu terjadi

kebilangan penambahan redefinisi posisi

Secara umum yang dimaksud stres adalah suatu pola adaptasi umum dan pola reaksi menghadapi *stressor*, yang dapat berasal dari dalam individu maupun lingkungan, dapat nyata maupun tidak nyata sifatnya. Secara spesifik, stres merupakan reaksi fisik dan psikis terhadap perubahan yang dialami individu. Bentuk reaksi fisik itu antara lain detak jantung semakin cepat, tekanan darah naik, dan timbulnya penyakit psikosomatis seperti tukak lambung dan migrain. Reaksi psikis dapat berupa sikap penarikan diri dan terbentuknya mekanisme pertahanan ego. Perubahan-perubahan tersebut merupakan salah satu bentuk adaptasi individu berinteraksi dengan lingkungan (Tyrrer *cit* Indrastut, 2004).

Menurut bidang ilmu psikologi, stres merupakan bagian dari hasil interaksi organisme dan lingkungan. Ditinjau dari segi psikologinya, stres diartikan sebagai stimulus yang memperdaya dan menimbulkan ketegangan, sehingga tidak mudah diakomodasi oleh tubuh, stres akan muncul sebagai bentuk gangguan kesehatan (Pestonje, 1992).

Menurut Mc grath *cit* Air (1999) stres adalah ketidakseimbangan antara tuntutan lingkungan dengan kemampuan berespon seseorang sehingga terjadi kegagalan memenuhi tuntutan tersebut. Stres juga diartikan sebagai ketegangan yang terjadi apabila sesuatu di lingkungan merupakan ancaman terhadap nyawa, bahaya, kemungkinan cedera, kehilangan atau kemungkinan kehilangan keamanan, harga diri atau sumber kehidupan (Lubis *cit* Amir

2. Sumber stres

a. Menurut Sue *cit* Indrastuti (1996) ada tiga faktor yang menyebabkan

timbulnya stres yaitu:

1) Faktor biologi, yaitu kerusakan atau gangguan fisik maupun organ tubuh individu itu sendiri misal: infeksi, serangan berbagai macam penyakit, kurang gizi, kelelahan, cacat tubuh, dan lain-lain.

2) Faktor psikologi, berhubungan dengan keadaan psikis individu.

Individu yang secara psikis mengalami hambatan, misal: berpola pikir irasional, cenderung lebih mudah terkena stres dari pada individu yang berpola pikir rasional. Ditambahkan oleh Maramis (1990), bahwa sumber-sumber psikologi dapat berupa : frustrasi, konflik, tekanan dan krisis.

3) Faktor sosial, berkaitan dengan lingkungan sekitar, seperti kesuksesan

(*crowding*), kebisingan (*noise*), dan tekanan ekonomi.

Sumber stres dapat berubah-ubah, sejalan dengan perkembangan manusia, tetapi kondisi stres juga dapat terjadi di setiap saat sepanjang

kehidupan. Adapun sumber-sumber stres yaitu berasal dari : dalam diri sendiri, keluarga, komunitas dan masyarakat. Apabila seseorang mengalami konflik, maka konflik tersebut merupakan sumber stres yang utama.

b. Menurut Bahar (1995), secara umum *stressor* dapat dibedakan menjadi tiga golongan besar, yaitu:

- 1) *Stressor* Fisik Biologis : dingin, panas, suara bising, infeksi, rasa nyeri, pukulan, luka dan lain-lain.
- 2) *Stressor* Psikologis : takut ujian, situasi bahaya, kesepian, kekecewaan, patah hati, marah, jengkel, cemburu, iri hati, dan lain-lain.
- 3) *Stressor* Sosial Budaya : menganggur, kondisi perumahan yang buruk, keterasingan, cerai, perselisihan dengan batasan, pensiun, perkara hukum, dan lain-lain.

Namun pemilihan tersebut hanyalah bersifat *abstrack* untuk memudahkan pemahaman. Dalam kehidupan modern *stressor* lebih banyak bersifat psikologik, yaitu situasi-situasi yang dapat menimbulkan tekanan mental (*Pressure*). Konflik dan frustasi pada seseorang.

3. Tahapan stres

Gangguan stres biasanya timbul secara lamban, tidak jelas kapan mulainya dan seringkali tidak menyadarinya, namun meskipun dari pengalaman praktek psikiatri, para ahli mencoba membagi stres dalam enam tahapan. Petunjuk-petunjuk tahapan stres tersebut dikemukakan oleh Dr. Robert J. Van Amberg *cit* Hawari (1997) sebagai berikut.

a. Stres tahap I

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

1) Semangat besar

2) Penglihatan tajam sebagaimana semestinya

- 3) Energi dan gugup berlebihan, kemampuan menyelesaikan masalah dari biasanya.

Tahapan ini biasanya menyenangkan dan menambah orang menjadi semangat, tanpa disadari bahwa sebenarnya cadangan energinya menipis.

b. Stres tahap II

Dalam tahapan ini dampak stres yang menyenangkan mulai menghilang dan timbul keluhan-keluhan yang sering dikemukakan sebagai berikut:

- 1) Merasa letih sewaktu pagi
- 2) Merasa letih sewaktu bangun siang
- 3) Merasa lelah sepanjang sore hari
- 4) Terkadang gangguan dalam sistem pencernaan (Gangguan usus, perut kembung), kadang-kadang pula jantung berdebar-debar.
- 5) Perasaan tegang pada saat otot-otot punggung dan tengkuk (belakang leher)
- 6) Perasaan tidak bisa santai

c. Stres tahap III

Pada tahapan ini keluhan keletihan semakin nampak disertai dengan gejala-gejala:

- 1) Gangguan usus lebih terasa (sakit perut, mulas, sering ingin ke belakang)
- 2) Otot-otot lebih terasa tegang

- 3) Perasaan tegang yang lebih meningkat
- 4) Gangguan tidur (sukar tidur, sering terbangun malam dan sukar tidur kembali, atau terbangun terlalu pagi)
- 5) Badan terasa lemah, rasa-rasa mau pingsan (tidak sampai jatuh pingsan)

Pada tahapan ini penderita sudah harus berkonsultasi pada dokter, kecuali kalau beban stres atau tuntutan dikurangi, dan tubuh mendapat kesempatan untuk istirahat atau relaksasi, guna memulihkan suplai energi.

d. Stres tahap IV

Tahapan ini menunjukkan keadaan yang lebih buruk, yang ditandai dengan ciri-ciri sebagai berikut:

- 1) Untuk bisa bertahan sepanjang hari terasa sulit
- 2) Kegiatan-kegiatan semula menyenangkan kini terasa sulit
- 3) Kehilangan kemampuan untuk menganggapi situasi, pergaulan sosial, dan kegiatan-kegiatan rutin lainnya terasa berat.
- 4) Tidur terasa sukar, mimpi-mimpi menegangkan dan seringkali bangun dini hari
- 5) Negativistik, yaitu seperti perlambatan psikomotor, aktifitas menurun, afek yang menumpul, sikap pasif dan ketiadaan inisiatif, kemiskinan dalam kuantitas atau isi pembicaraan, komunikasi non verbal yang verbal seperti dalam ekspresi muka, kontak mata, modulasi suara

dansikap tubuh, perawatan diri dan kinerja sosial yang buruk (Depkes RI, 1993).

e. Stres tahap V

Tahapan ini merupakan keadaan yang lebih mendalam dari tahapan IV di atas yaitu:

- 1) Keletihan yang lebih mendalam
- 2) Untuk pekerjaan yang sederhana saja terasa kurang mampu
- 3) Gangguan sistem pencernaan (sakit maag dan usus) lebih sering, sukar buang air besar atau sebaliknya feses encer dan sering ke belakang.
- 4) Perasaan takut yang semakin menjadi, mirip panik.

f. Stres tahap VI

Tahapan ini merupakan puncak yang merupakan tahapan gawat darurat. Tidak jarang penderita dalam tahapan ini dibawa ke ICCU. Gejala-gejala ini cukup mengerikan.

- 1) Debaran jantung terasa amat keras, hal ini disebabkan karena zat adrenalin yang dikeluarkan karena stres tersebut cukup tinggi dalam peredaran darah
- 2) Napas sesak, napas pendek
- 3) Badan gemetar, tubuh dingin, keringat bercucuran
- 4) Tenaga untuk ha-hal yang ringan sudah tidak kuat. Pingsan

4. Dampak stres

Dampak stres pada setiap individu tidak sama, karena daya tahan tiap individu terhadap stres itu ada batasnya, dan batas ini tiap orang berbeda hal ini dipengaruhi oleh faktor somatopsikososial seperti: maturasi (kematangan dari individu yang bersangkutan), pendidikan, status ekonomi, sosial budaya, dan lingkungan dimana individu berada (Brojonegoro, 1998).

Stres dapat menyebabkan konsekuensi fisik, emosional, intelektual, sosial, dan spiritual. Secara emosional, stres dapat menimbulkan perasaan negatif atau destruktif mengenai dirinya. Secara intelektual, stres dapat mempengaruhi persepsi seseorang dan kemampuan memecahkan masalah. Sedang spiritual, stres dapat mengubah hubungan sosial dengan orang lain. Banyak penyakit yang dapat dikaitkan dengan stres (Kozier & Erb *cit* Aida, 1995).

Cridder (1983) juga berpendapat bahwa individu yang mengalami stres akan memberikan respon-respon yang lebih baik yang bersifat emosi, intelektual maupun fisik. Respon terhadap stres ini dapat berupa gangguan emosional, seperti munculnya perasaan cemas, gelisah, depresi, sedih terkejut dan sebagainya. Gangguan fungsi pikir serta gangguan aktifitas fisiologi (ditandai dengan sakit kepala, tubuh terasa lemah, nafas sesak, dada terasa

5. Faktor-faktor yang mempengaruhi stres

Stres bersifat individual dan pada dasarnya bersifat merusak bila tidak ada keseimbangan daya tahan mental individual dengan beban yang dirasakannya, namun berhadapan dengan suatu *stressor* tidak selalu mengakibatkan gangguan secara psikologis maupun fisiologis. Terganggu atau tidaknya individu tergantung pada persepsinya atas peristiwa yang dialaminya. Dengan kata lain, bahwa reaksi terhadap stres dipengaruhi oleh bagaimana tubuh individu memandang suatu peristiwa. *Stressor* yang sama dapat dipersepsikan secara berbeda (Lazarus & Launier, 1983).

Faktor-faktor yang mempengaruhi stres tergantung pada beberapa hal sebagai berikut:

- a. Maturitas (usia) Individu yang matur lebih suka mengalami gangguan akibat stres sebab mereka mempunyai adaptasi yang besar terhadap *stressor* yang timbul hal sebaliknya akan terjadi pada individu dengan kepribadian yang tidak matang (Soewadi, 1987).
- b. Pendidikan dan ekonomi, Prawiharjo (1995) mengemukakan bahwa menurut Mc Farlane, status pendidikan dan status ekonomi yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut mudah mengalami stres. Berdasarkan pernyataan ini, maka mereka yang berpendidikan lebih rendah akan lebih mudah mengalami gangguan akibat stres.
- c. Kondisi fisik, Soewandi (1997), menyatakan bahwa individu yang mengalami gangguan fisik seperti cedera, penyakit badan, operasi

abortus dan cacat badan akan mudah mengalami stres. Di samping itu orang dengan kelelahan fisik yang sangat juga lebih mengalami stres. Individu yang lemah kesehatannya akan mengalami lebih banyak stres dibanding yang sehat (Mc Farlane, 1993).

- d. Tipe kepribadian, Pola kepribadian A adalah semacam sifat pembawaan seperti ambisius, agresif, kompetitif dan tidak sabaran, perilaku spesifik seperti kewaspadaan, ketegangan-ketegangan otot, gaya bicara yang cepat dan empirik. Orang yang tanpa gejala seperti perilaku A disebut pola perilaku B yang memiliki sifat lebih rileks, suka menanggihkan, mudah puas dan tidak terburu-buru. Orang tipe ini jarang berjuang seperti tipe A untuk mencapai tujuan (Rosenmann & Chesney, 1982). Orang dengan kepribadian tipe A lebih mudah mengalami gangguan stres daripada orang berkepribadian tipe B (Soewadi, 1997).
- e. Sosial budaya, Menurut Poter dan Samavor (1995), budaya merupakan tatanan pengetahuan, pengalaman, kepercayaan nilai, sikap, hirarki, agama, peranan, hubungan ruang, konsep alam semesta, objek-objek, materi dan milik yang diperoleh sekelompok besar orang dari generasi-generasi melalui usaha individu dan kelompok. Budaya menampakkan diri dalam pola-pola bahasa, dalam bentuk kegiatan dan perilaku yang berfungsi sebagai model bagi tindakan penyesuaian diri dan gaya komunikasi yang kemungkinan orang-orang tinggal dalam suatu masyarakat, di lingkungan geografis tertentu pada suatu tingkat perkembangan tertentu dan saat tertentu. Cara hidup orang di

masyarakat juga sangat mempengaruhi lahirnya stres. Individu yang mempunyai cara hidup yang teratur dan mempunyai falsafah hidup yang jelas pada umumnya akan lebih sukar mengalami stres (Soewadi, 1997).

- f. Lingkungan/situasi. Orang yang berada di daerah asing atau situasi yang asing membutuhkan penyesuaian diri dan bila hal ini gagal. Individu tersebut akan mengalami gangguan stres (Soewadi, 1997).
- g. Keberadaan orang-orang terdekat dapat membantu mengatasi stres dan dalam mempertahankan integritas fisik dan psikologis. Mereka memberikan dukungan dan seringkali membantu dalam membuat keputusan dengan berbagi pengalaman. Keberadaan mereka dapat membantu mengurangi stres (Koezier *et al*, 1995).
- h. Kegiatan fisik. Kegiatan fisik seperti, berlari setiap pagi, bermain bola dan fitness dapat meningkatkan kepercayaan diri, menurunkan kecemasan dan menurunkan tingkat stres secara emosional (Petrozello *et al*, 1998).

6. Penanggulangan Stres

Menurut Asdie (2005), langkah-langkah mengatasi stres adalah sebagai berikut:

- a. Mengatur waktu dan dosis peristiwa-peristiwa yang potensial menyebabkan stres.
- b. Mencari informasi dari berbagai sumber.
- c. Menformulasikan harapan yang ingin dicapai

- d. Membuat rancangan unit kerja yang ditangani, menghindari solusi-solusi yang impulsif.
- e. Melatih tingkah laku yang spesifik untuk tugas tertentu, mendapat umpan balik untuk keberhasilan dan mencoba beberapa cara pendekatan untuk memberi harapan dengan giat dan tekun juga berolahraga secara rutin dapat meningkatkan motivasi kerja secara langsung.
- f. Membuat penyangga dalam menghadapi kekecewaan dan rancangan yang tidak menentu.

B. Olahraga

1. Definisi Olahraga

Kebiasaan berolahraga adalah kegiatan yang secara tidak langsung berpengaruh pada kebiasaan makan berlebih, merokok, penyalahgunaan obat-obatan, manajemen stres, pengambilan resiko, dan lain sebagainya (Masstircth, 2004). Bukti kongkrit mengenai hal tersebut mengenai aktifitas fisik adalah berkorelasi positif dengan pengaturan berat badan, masukan kalori, tetapi berkorelasi negatif dengan kebiasaan merokok (Payne, 1999).

Kegiatan fisik seperti berolahraga telah menjadi salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan mental, termasuk stres. Kegiatan fisik (diartikan sebagai seluruh gerakan tubuh) telah dihubungkan dengan kegiatan meningkatkan kesehatan dan menurunkan stres (*Surgeon General Report, 1996*). Kegiatan fisik dapat dipikirkan sebagai konsep menyeluruh yang

membawahi keseluruhan latihan, tugas rumah, pekerjaan dan aktifitas bersantai (Casperson, Powell, & Christianson, 1994). Kegiatan bersantai adalah salah satu tipe aktifitas fisik untuk menurunkan stres dan meningkatkan kesehatan (Coleman & Isahola, 1993).

Berdasarkan hubungan tersebut, ada pengakuan publik yang muncul bahwa pembuatan taman kota juga termasuk dari infrastruktur kesehatan, yang berfungsi untuk menenangkan diri dan melakukan kegiatan fisik bagi tubuh, seperti berjalan santai dan berlari pagi (Carmpton, 1999). Bagaimanapun ada sedikit data yang mengacu pada hubungan empiris antara kegiatan bersantai di taman secara alami, stres dan kesehatan. Tanpa adanya bukti semacam itu, akan menjadi sulit untuk membuat pengertian tentang kegiatan berjalan pagi secara berkala dalam suasana alam yang segar dapat membantu menurunkan stres dan meningkatkan kesehatan mental (Payne *et al*, 1992).

Lebih jauh lagi aktifitas fisik yang baik dapat membantu menurunkan tekanan darah, memperlancar peredaran nadi dan meningkatkan asupan oksigen keseluruh tubuh, terutama ke otak (Riser, 1993). Kegiatan fisik adalah aktifitas tubuh yang meningkatkan atau mempertahankan kebugaran tubuh secara berkala. Hal itu termasuk meningkatkan kekuatan otot, sistem kardiovaskuler, meningkatkan kekuatan atletik, mempertahankan atau menurunkan berat badan, sekaligus meningkatkan sistem imun untuk menolak serangan penyakit dari luar, seperti diabetes tipe 2, obesitas dan lain-lain (Jurgen Wellmack & Mundane, 2010).

Kegiatan fisik juga membantu meningkatkan kesehatan mental, mencegah depresi, menolong dan meningkatkan penghargaan diri secara positif dan juga dapat menambahkan daya tarik fisik yang dapat meningkatkan kepercayaan diri seseorang (Rebecca, 2005). Hardman (2001) obesitas pada anak-anak adalah masalah global dan kegiatan fisik dapat menurunkan efek dari obesitas anak pada negara berkembang. Sistem pelayanan kesehatan menyebutnya sebagai obat ajaib atau membuktikan secara klinis tentang efek secara luas yang terbukti.

2. Jenis Olahraga

Olahraga (kegiatan fisik) secara umum terbagi atas tiga tipe tergantung dari efeknya secara keseluruhan pada tubuh manusia (Connor, 2002).

1) Kegiatan fisik yang melatih fleksibilitas seperti peregangan otot.

Menurut Woods (2002) dapat melatih refleks otot dan sendi.

2) Kegiatan fisik ketahanan, seperti berenang, mendayung, berlari, lompat tali, mendaki gunung. Kegiatan fisik ini berfokus pada peningkatan kekuatan jantung dan sistem paru.

3) Kegiatan fisik fungsional, seperti latihan berat, latihan lari jarak pendek dan push up. Secara langsung dapat meningkatkan kekuatan otot.

Terkadang istilah dinamis dan statis digunakan. Menurut Stuart (2008) Dinamis berarti adalah latihan lari tanpa meningkatkan dan menurunkan kecepatan (lari tetan). Kegunaannya dapat menurunkan tekanan

darah diastol selama latihan karena peningkatan aliran darah. Kegiatan latihan statis, seperti angkat bebandapat membuat tekanan sistolis meningkat (selama latihan).

Kegiatan fisik berguna untuk melatih kemampuan fisik (Edward, 1998). Kegiatan fisik masuk ke dalam beberapa kategori yang disebut *CrossFit*, *Cardiovascular/respiratory endurance* (Ketahanan jantung paru), *Stamina* (Stamina tubuh), *Strength* (Kekuatan otot dan sendi), *Flexibility* (Kelenturan tubuh), *Speed* (Kecepatan rekasi tubuh), *Power* (Daya tolak tubuh), *Coordination* (Koordinasi gerakan dan otot), *Agility* (Kelincahan), *Balance* (Keseimbangan), *Accuracy* (Ketepatan gerak tubuh).

Latihan fisik penting untuk mempertahankan kebugaran fisik dan berkontribusi secara positif mempertahankan berat badan yang ideal, mempertahankan susunan kepadatan tulang yang sehat. Kekuatan otot, dan gerakan sendi, memperbaiki kesehatan secara psikososial, menurunkan resiko bedah, meningkatkan kekuatan imun dan menurunkan stres (Stampfer, 2003).

Menurut Cohen (1996) Berolahraga juga dapat menurunkan hormon kortisol. Kortisol adalah hormon stres yang membentuk lemak di daerah perut, membuat penurunan berat badan sukar dan membuat banyak masalah kesehatan, secara fisik dan mental.

Berolahraga atau beraktifitas fisik secara berkala dapat mencegah atau mengobati penyakit kronis dan serius seperti, tekanan darah tinggi, obesitas, penyakit jantung, diabetes tipe 2, insomnia, dan depresi (Wiliam, 1991). Menurut WHO (2001), kurangnya aktifitas fisik berpengaruh besar terhadap

penyakit jantung 17%, diabetes 12%, dan 10% kanker payudara dan kanker kolon.

Kegiatan fisik secara aerobis atau anaerobis dapat bekerja meningkatkan efisiensi jantung dengan meningkatkan volume jantung (Kegiatan aerobis), atau ketebalan otot jantung (Latihan kekuatan). Beberapa perubahan dalam metode latihan dapat berguna bagi kesehatan jika memiliki respon yang menyehatkan bagi tubuh (Wayne, 1999).

Ada hubungan langsung antara kegiatan fisik yang tidak aktif dengan perkembangan penyakit jantung. Orang yang terbiasa melakukan kegiatan fisik dengan orang yang hanya beraktifitas secara tidak sehat, makan makanan berkalori tinggi, dan jarang berolahraga lebih tinggi 40-60% terkena penyakit jantung daripada mereka yang aktif secara fisik (Dian, 2002).

Kegiatan fisik secara sedang menunjukkan adanya penurunan sebesar 29% pada penyakit infeksi saluran pernapasan (Brown, 2001). Menurut Gleeson (2007) pertanda inflamasi atau *C-Reactive Protein*, yang berhubungan dengan penyakit kronis dan sistem imun tubuh menunjukkan adanya penurunan pada orang yang sering melakukan olahraga dengan yang tidak. Ini menunjukkan bahwa orang yang sering berolahraga jarang terkena penyakit dan terhindar dari depresi.

3. Manfaat olahraga

Menurut Windi (2001), ada beberapa kemungkinan kenapa olahraga dapat bermanfaat bagi otak.

- 1) Meningkatkan masukan darah dan oksigen ke otak
- 2) Meningkatkan refleks saraf ke seluruh tubuh
- 3) Meningkatkan zat kimia di tubuh yang membantu kinerja otak

Endorphin yang bertugas sebagai antidepresan bagi tubuh meningkat secara rata-rata saat seseorang berolahraga, bahkan tetap meningkat setelah beberapa hari setelahnya (Wendy, 2001). Berolahraga secara potensial dapat meningkatkan mood, kepercayaan diri dan mencegah atau mengobati bentuk ringan dari depresi dan stress (Abel, 2009).

C. Remaja

1. Definisi Remaja

Ada beberapa definisi mengenai remaja, Hurlock dalam bukunya Psikologi Perkembangan mendefinisikan masa remaja sebagai masa penuh kegoncangan, taraf mencari identitas diri dan merupakan periode yang paling berat (Hurlock, 1993). Zakiah Darajad mendefinisikan remaja adalah masa peralihan, yang ditempuh oleh seseorang dari anak-anak menuju dewasa, meliputi semua perkembangan yang dialami sebagai persiapan memasuki masa dewasa (Darajad, 1990). Zakiah Darajad dalam bukunya yang lain mendefinisikan remaja sebagai tahap umur yang datang setelah masa anak-anak berakhir, ditandai oleh pertumbuhan fisik yang cepat yang terjadi pada

tubuh remaja luar dan membawah akibat yang tidak sedikit terhadap sikap, perilaku, kesehatan, serta kepribadian remaja (Darajad, 1995).

Hasan Bisri dalam bukunya *Remaja Berkualitas*, mengartikan remaja adalah mereka yang telah meninggalkan masa kanak-kanak yang penuh dengan ketergantungan dan menuju masa pembentukan tanggung jawab (Bisri,1995).

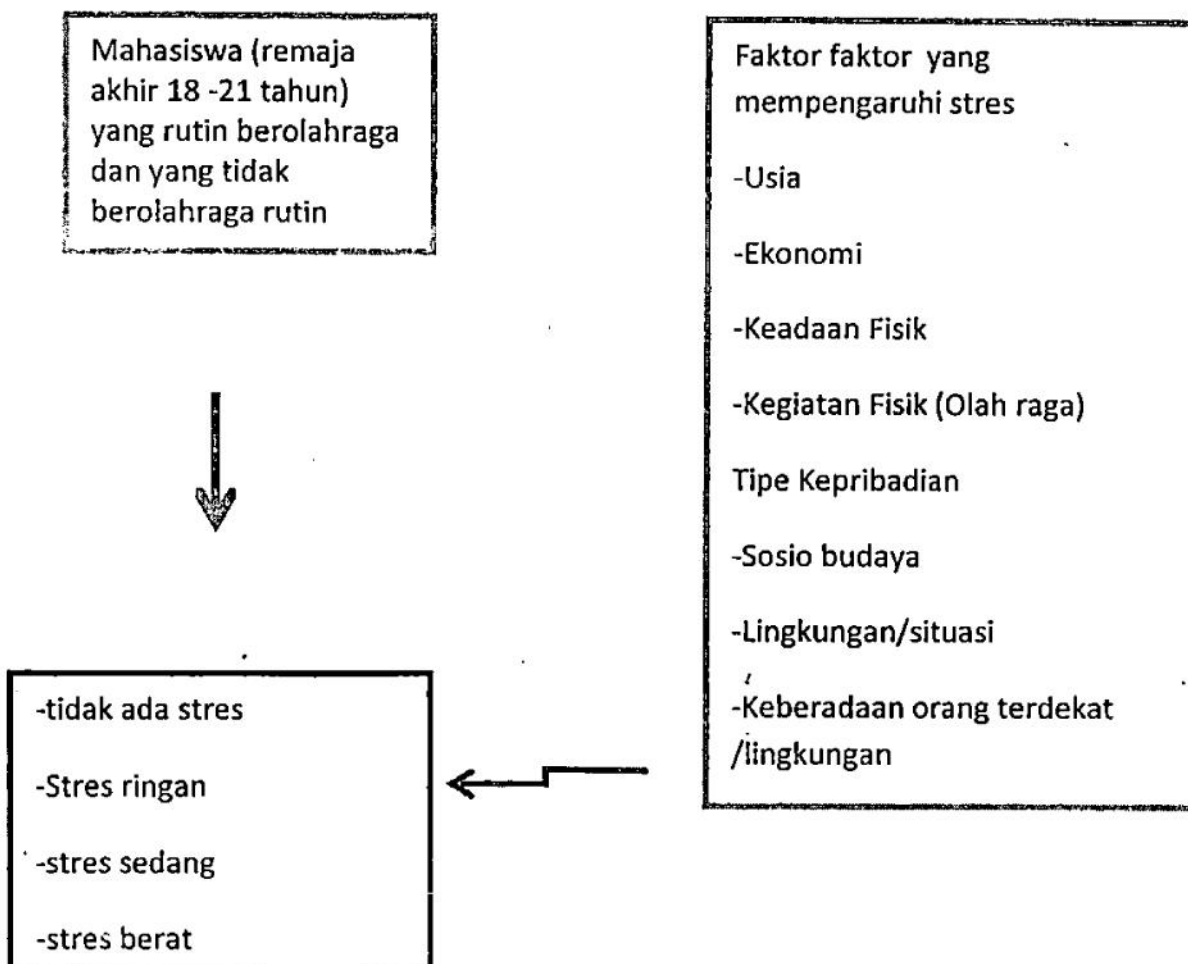
Dari beberapa definisi diatas dapat ditarik suatu kesimpulan masa remaja adalah masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa, karena pada masa ini remaja telah mengalami perkembangan fisik maupun psikis yang sangat pesat, dimana secara fisik remaja telah menyamai orang dewasa, tetapi secara psikologis mereka belum matang sebagaimana yang dikemukakan oleh Calon (1953) masa remaja menunjukkan dengan jelas sifat-sifat masa transisi atau peralihan karena remaja belum memiliki status dewasa tetapi tidak lagi memiliki status anak-anak (Monks, 2002).

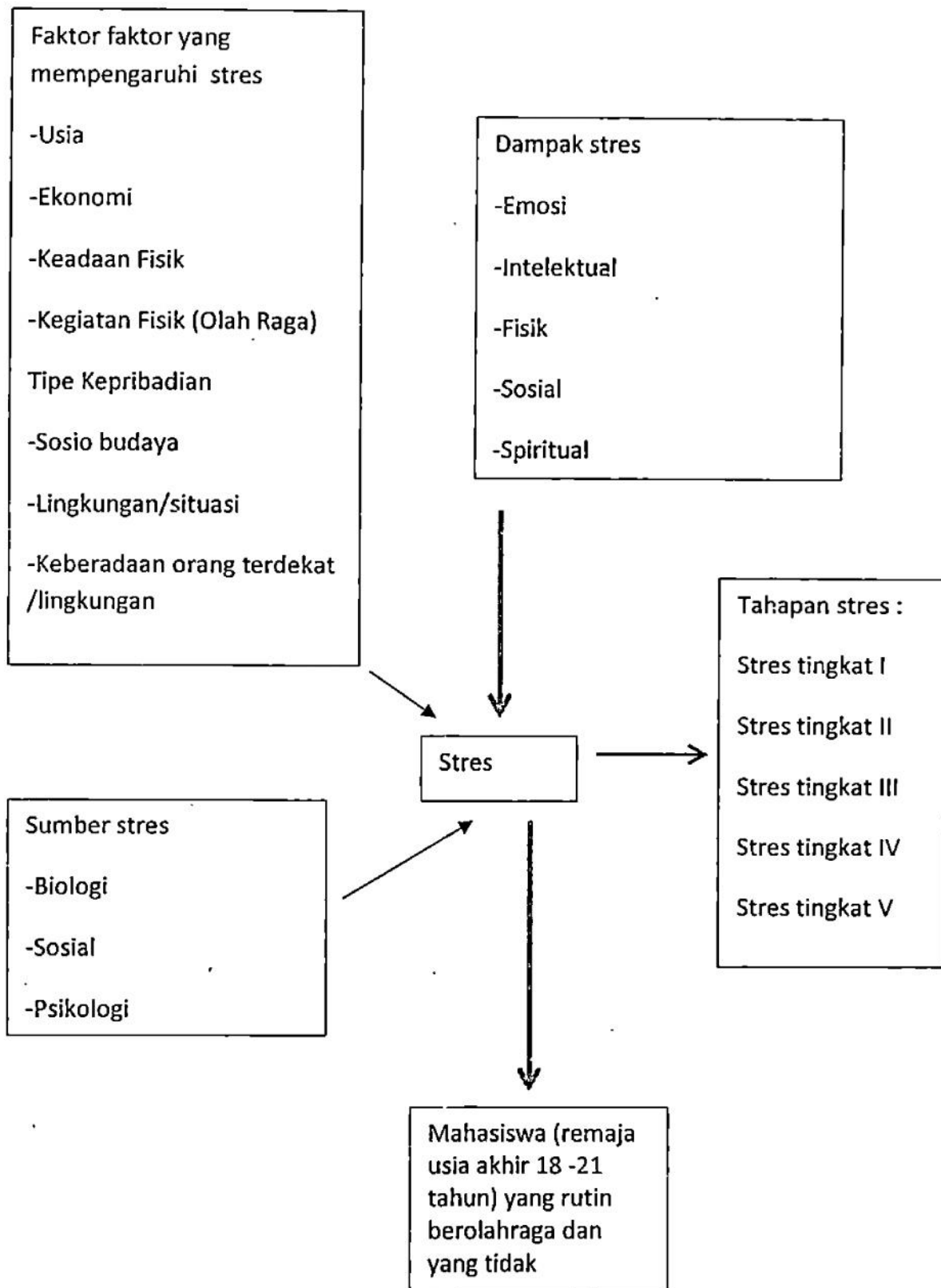
2. Usia remaja

Usia yang umum digunakan oleh para ahli adalah antara 12 hingga 21 tahun. Rentang waktu usia remaja ini biasanya dibedakan atas tiga, yaitu 12 – 15 tahun (masa remaja awal), 15 – 18 tahun (masa remaja pertengahan), dan 18 – 21 tahun (masa remaja akhir). Monks, Knoers, dan Haditono (2003) membedakan masa remaja menjadi empat bagian, yaitu masa pra-remaja 10 – 12 tahun, masa remaja awal 12 – 15 tahun, masa remaja pertengahan 15 – 18

tahun, dan masa remaja akhir 18 – 21 tahun, biasanya mahasiswa (Deswita, 2006).

D. Kerangka Teori Penelitian





Bagan 2 Skema Kerangka Teori

E. Pertanyaan penelitian

1. Bagaimanakah gambaran tingkat stres mahasiswa Kedokteran yang berolahraga rutin
2. Bagaimanakah gambaran tingkat stres mahasiswa Kedokteran yang tidak berolahraga rutin.

F. Hipotesis Penelitian

Terdapat perbedaan tingkat stres pada remaja usia akhir (18-21 tahun) yang berolahraga rutin dan tidak berolahraga rutin