

**HUBUNGAN *CROWDING* DENGAN *STRESS*
PADA PENGGUNA LAYANAN KESEHATAN
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
SIMEULUE**

SKRIPSI

Disusun Oleh:

**LUTHFIATUN KHAIRA ULYANI
210901111**



**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
BANDA ACEH
1448H/2026M**

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

**HUBUNGAN *CROWDING* DENGAN *STRESS* PADA PENGGUNA
LAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
SIMEULUE**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Psikologi
UIN Ar-Raniry Banda Aceh
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana S-1 Psikologi (S.Psi)**

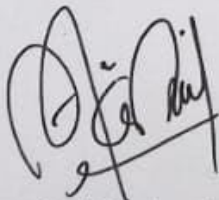
Oleh

**LUTHFIATUN KHAIRA ULYANI
210901111**

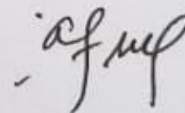
Disetujui Oleh:

Pembimbing I,

Pembimbing II,



**Karjuniwati, S.Psi., M.Psi., Psikolog
NIP. 198206192023212027**



**Vera Nova, S.Psi., M.Psi., Psikolog
NIP. 198202092023212018**

LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI

**HUBUNGAN *CROWDING* DENGAN *STRESS* PADA PENGGUNA
LAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
SIMEULUE**

SKRIPSI

Telah Dinilai Oleh Tim Munaqasyah Skripsi
Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh
dan dinyatakan lulus untuk memperoleh gelar
sarjana S-1 Psikologi (S.Psi)

Diajukan Oleh:

**LUTHFIATUN KHAIRA ULYANI
210901111**

Pada Hari/Tanggal
Senin/24 Agustus 2026 M
11 Rabiul Awal 1448 H
Tim Munaqasyah Skripsi

Ketua,

Karjuniwati, S.Psi., M.Psi., Psikolog
NIP. 198206192023212027

Sekretaris,

Vera Nova, S.Psi., M.Psi., Psikolog
NIP. 198202092023212018

Penguji I,

Drs. Miskahuddin, M.Si
NIP. 196402011994021001

Penguji II,

Prof. Dr. Safrilsyah, M.Si
NIP. 197004201997031001

Mengetahui
Dekan Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry



Prof. Dr. Muslim, M.Si
NIP. 196610231994021001

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Luthfiatun Khaira Ulyani

NIM : 210901111

Prodi : Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh

Menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dirujuk dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika dikemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap menerima sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh

Banda Aceh, 21 Agustus 2026

Yang Menyatakan



Luthfiatun Khaira Ulyani

PRAKATA

Syukur Alhamdulillah kepada Allah SWT, Shalawat dan salam bagi baginda Rasulullah SAW, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “*Hubungan Crowding Dengan Stress pada Pengguna Layanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Simeulue*”. Penulis menyadari penyusunan skripsi ini jauh dari kata sempurna dan tidak akan terselesaikan tanpa izin Allah SWT, tanpa bantuan, bimbingan dan dukungan dari beberapa pihak.

Ucapan terima kasih yang begitu besar atas jasa dan pengorbanan diiringi dengan doa yang penuh ikhlas, kepada pintu surga dan belahan jiwa, ibunda Nursani seseorang yang biasa disebut dengan mama, terimakasih atas segala rasa sayang, cinta dan keyakinan yang masih dititipkan kepada penulis agar bisa memberikan hasil yang terbaik, ditengan keraguan orang orang sekitar, tetapi mama tetap berada disisi penulis untuk menguatkan satu sama lain, hingga penulis dapat menyelesaikan studi ini hingga akhir. Dan kepada cinta pertama ayahanda Zulyadi, terimakasih banyak ayah atas segala perjuangan dan pengorbanan untuk memberikan kehidupan yang layak bagi keluarga hingga saat ini, memberikan cinta, doa dan dukungan serta arti tentang kehidupan bagi penulis agar mampu bertahan hingga saat ini dan dapat menyelesaikan Pendidikan ini hingga akhir. Terima kasih ayah mama, terima kasih banyak atas segala hal yang ayah mama berikan yang takkan ternilai jumlahnya. Jazakumullah Khairan ayah mama.

Selanjutnya penulis juga ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Muslim, M.Si. sebagai Dekan Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry yang telah memberikan dukungan dan motivasi kepada seluruh mahasiswa psikologi.
2. Bapak Prof. Dr. Safrilsyah, M.Si. sebagai Wakil Dekan I Bidang Akademik dan Kelembagaan yang telah memberikan motivasi kepada seluruh mahasiswa psikologi. Sekaligus selaku Dosen pada Mata Kuliah Bimbingan dan Penulisan Proposal Skripsi yang telah banyak membimbing, serta menjadi Penguji II yang senantiasa memberikan masukan dan saran kepada penulis dalam proses penyelesaian skripsi ini.
3. Ibu Misnawati, S.Ag., M.Ag., Ph.D. sebagai Wakil Dekan II Bidang Administrasi dan Keuangan, yang telah membantu dalam administrasi seluruh mahasiswa.
4. Bapak Drs. Nasruddin, M.Hum. sebagai Wakil Dekan III Bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama, yang telah memberikan dukungan dan motivasi kepada seluruh mahasiswa.
5. Bapak Julianto Saleh, S.Ag., M.Si. selaku Ketua Program Studi Psikologi UIN Ar-Raniry.
6. Ibu Iyulen Pebry Zuanny, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku Penasehat Akademik penulis yang telah memberikan solusi dan masukan terkait judul yang ingin penulis ajukan.
7. Ibu Karjuniwati, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku pembimbing I, yang senantiasa sabar dan meluangkan waktunya untuk membimbing penulis serta terima kasih

telah memberikan banyak bantuan, nasihat, dan masukan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

8. Ibu Vera Nova, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku pembimbing II, yang senantiasa sabar dan meluangkan waktunya untuk membimbing penulis serta terima kasih telah memberikan banyak bantuan, nasihat, dan masukan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Bapak Drs. Miskahuddin, M.Si selaku penguji I, yang senantiasa memberikan masukan dan saran kepada penulis dalam proses penyelesaian skripsi ini.
10. Seluruh dosen, civitas akademik, serta staf Program Studi Psikologi UIN Ar-Raniry yang telah banyak membantu, mendidik, membimbing dan memberikan ilmu yang bermanfaat dengan ikhlas dan tulus.
11. Direktur RSUD Simeulue serta para staf pengurus yang telah menyempatkan waktunya untuk berpartisipasi dan membantu penulis dalam proses pelaksanaan penelitian.
12. Terima kasih kepada adik adik tersayang dan terkasih Dhaifullah Al-fathin, Muhammad Zulhanan Mubarak dan Ahmad Wali Mumtaz, yang senantiasa menyertai doa dan dukungan selama proses penulisan skripsi ini. Terimakasih atas perhatian, pengertian dukungan dan selalu ada untuk penulis hingga saat ini.
13. Teman-teman seperjuangan Ghina, Aura, Manurung, Nadia, Ayu, Fina, Rahil terima kasih telah menghibur penulis, mendengar keluh kesah, dan meyakini penulis bahwa perjalanan skripsi ini akan terasa mudah kalau kita berjuang bersama, terima kasih telah setia berteman dengan penulis dari awal

14. *And last but not least.* Ucapan terimakasih kepada diri sendiri tetap bertahan dan berjuar hingga saat ini, terima kasih tetap berdiri ditengah keraguan yang melanda sesulit apapun proses dalam Pendidikan dan penyusunan skripsi ini sampai skripsi ini dapat menjadi akhir dari perjalanan Pendidikan di tingkat ini.

Be the best Luthfi

Penulis mengucapkan terima kasih banyak atas doa, bimbingan dan bantuan yang telah diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Meskipun telah berusaha sebaik mungkin, penulis tetap menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran dari para pembaca sangat berguna bagi penulis. Harapan penulis, semoga skripsi ini bisa bermanfaat kepada banyak pihak dan seluruh mahasiswa Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

Banda Aceh, 21 Agustus 2026

Luthfiatun Khaira Ulyani

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
PRAKATA.....	v
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan Penelitian.....	10
D. Manfaat Penelitian	10
1. Manfaat Teoritis	10
2. Manfaat Praktis	10
E. Keaslian Penelitian.....	11
BAB II LANDASAN TEORI	15
A. <i>Stress</i>	15
1. Pengertian <i>Stress</i>	15
2. Aspek-Aspek <i>Stress</i>	16
3. Faktor-faktor <i>Stress</i>	19
B. <i>Crowding</i>	21
1. Pengertian <i>Crowding</i>	21
2. Dimensi <i>Crowding</i>	22
3. Faktor-faktor <i>Crowding</i>	24
C. Hubungan <i>Crowding</i> dengan <i>Stress</i>	27
D. Hipotesis.....	30
BAB III METODE PENELITIAN	31
A. Pendekatan dan Metode Penelitian	31
B. Identifikasi Variabel Penelitian	31
C. Definisi Oprasional Variabel Penelitian	31
D. Subjek Penelitian.....	32

1. Populasi.....	32
2. Sampel	33
E. Teknik Pengumpulan Data	34
1. Alat Ukur Penelitian	34
2. Uji Validitas Data	38
3. Uji Daya Beda Aitem.....	40
4. Uji Reliabilitas	43
F. Teknik Analisis Data	44
1. Proses Pengolahan Data.....	44
2. Uji Prasyarat	45
3. Uji Hipotesis.....	46
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	47
A. Persiapan dan Pelaksanaan Penelitian.....	47
B. Deskripsi Data Penelitian.....	48
C. Pengujian Hipotesis.....	53
D. Pembahasan.....	56
BAB V PENUTUP.....	60
A. Kesimpulan	60
B. Saran.....	60
DAFTAR PUSTAKA.....	62

DAFTAR TABEL

<i>Tabel 3. 1 skor skala Favorebel dan Unfavorabel</i>	35
<i>Tabel 3. 2 Blue Print Skala Stress</i>	36
<i>Tabel 3. 3 Blue Print Skala Crowding.....</i>	37
<i>Tabel 3. 4 Koefisien CVR Skala Stress</i>	39
<i>Tabel 3. 5 Koefisien CVR Skala Crowding.....</i>	40
<i>Tabel 3. 6 Koefisien Daya Beda Aitem Skala Stress</i>	41
<i>Tabel 3. 7 Blue Print Akhir Skala Stress</i>	42
<i>Tabel 3. 8 Koefisien Daya Beda Aitem Skala Crowding.....</i>	42
<i>Tabel 3. 9 Blue Print Akhir Skala Crowding.....</i>	43
<i>Tabel 3. 10 Klasifikasi Reliabilitas Alpha Cronbach</i>	44
<i>Table 4.1 Data Demografi Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin</i>	49
<i>Table 4.2 Data Demografi Subjek Penelitian Berdasarkan Usia</i>	49
<i>Table 4.3 Deskripsi Data Penelitian Skala Stress</i>	50
<i>Table 4.4 Data Kategorisasi Stress</i>	51
<i>Table 4.5 Data Penelitian Skala Crowding.....</i>	52
<i>Table 4.6 Data Kategorisasi Crowding.....</i>	53
<i>Table 4. 7 Uji Normalitas.....</i>	54
<i>Table 4.8 Hasil Uji Linearitas Data Penelitian</i>	54
<i>Table 4.9 Hasil Uji Hipotesis Data Penelitian.....</i>	55
<i>Table 4.10 Analisis Measure Of Association.....</i>	56

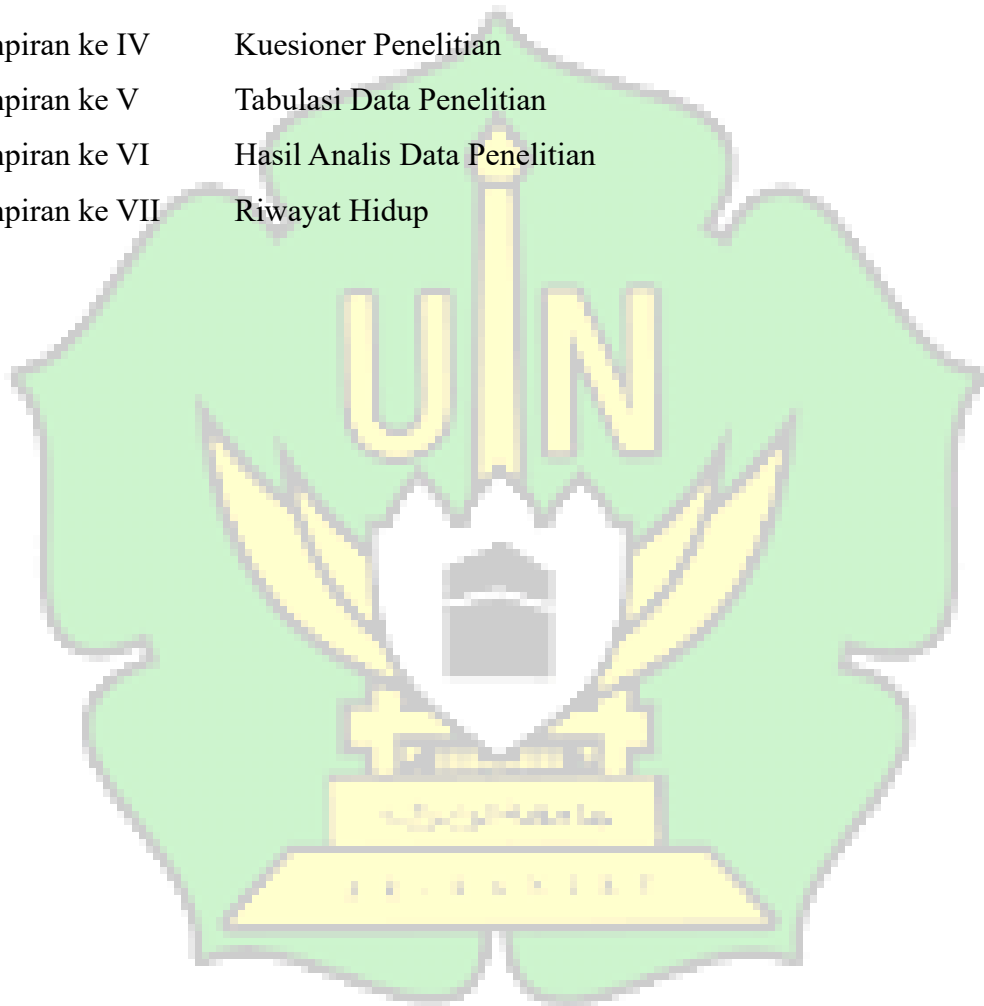
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Konseptual.....	29
--------------------------------------	----



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran ke I	Surat Keputusan Dekan Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Mengenai Pembimbing
Lampiran ke II	Surat Izin Penelitian dari Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry
Lampiran ke III	Surat Selesai Penelitian dari Rumah Sakit Umum Daerah Simeulue
Lampiran ke IV	Kuesioner Penelitian
Lampiran ke V	Tabulasi Data Penelitian
Lampiran ke VI	Hasil Analisis Data Penelitian
Lampiran ke VII	Riwayat Hidup



HUBUNGAN *CROWDING* DENGAN *STRESS* PADA PENGGUNA LAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SIMEULUE

ABSTRAK

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang sering dihadapkan pada tingginya jumlah pengguna layanan. Kondisi tersebut dapat menimbulkan persepsi *crowding* yang berpengaruh terhadap kenyamanan dan kondisi psikologis individu, termasuk meningkatnya tingkat stres. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *crowding* dengan stres serta mengetahui kontribusi *crowding* terhadap stres pada pengguna layanan kesehatan di RSUD Simeulue. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode korelasional. Sampel penelitian berjumlah 123 responden yang dipilih menggunakan teknik *Accidental Sampling*. Pengumpulan data menggunakan skala *crowding* yang disusun berdasarkan teori Stokols dkk. dan skala stres yang disusun berdasarkan teori Lazarus dan Folkman dengan model skala Likert, kemudian dianalisis menggunakan uji korelasi *Pearson Product Moment*. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan positif dan signifikan antara *crowding* dengan stres, dengan nilai $r = 0,754$ dan $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Nilai $R = 0,569$ menunjukkan bahwa *crowding* memberikan kontribusi sebesar 56,9% terhadap stres, sedangkan 43,1% dipengaruhi faktor lain. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin tinggi persepsi *crowding* yang dirasakan, maka semakin tinggi pula tingkat stres pengguna layanan kesehatan.

Kata kunci: *Crowding*, *Stress*, Pengguna Layanan Kesehatan.

THE RELATIONSHIP BETWEEN CROWDING AND STRESS AMONG HEALTHCARE SERVICE USERS AT SIMEULUE REGIONAL GENERAL HOSPITAL

ABSTRACT

Hospitals are healthcare facilities that often experience a high volume of service users. Such conditions may lead to perceptions of crowding, which can affect individuals' comfort and psychological well-being, including increased levels of stress. Therefore, this study aimed to examine the relationship between crowding and stress among healthcare service users at Simeulue Regional General Hospital (RSUD Simeulue). This study employed a quantitative approach with a correlational research design. The sample consisted of 123 respondents selected using the Accidental Sampling technique. Data were collected using a Crowding Scale developed based on the theory of Stokols et al. and a Stress Scale based on the theory of Lazarus and Folkman, both measured using a Likert scale. The data were analyzed using the Pearson Product-Moment Correlation test. The results revealed a positive and significant relationship between crowding and stress, with a correlation coefficient of $r = 0.754$ and a significance value of $p = 0.000$ ($p < 0.05$). The coefficient of determination ($R = 0.569$) indicated that crowding contributed 56.9% to stress, while the remaining 43.1% was explained by other factors not examined in this study. These findings indicate that the higher the perceived crowding, the higher the level of stress experienced by healthcare service users.

Keywords: Crowding, Stress, Healthcare Service Users.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia yang mencakup kondisi fisik, mental, spiritual, dan sosial yang saling berkaitan. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun (2009), kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dengan demikian, kesehatan tidak hanya berkaitan dengan kondisi terbebas dari penyakit, tetapi juga mencakup kesejahteraan individu secara menyeluruh. Oleh karena itu, upaya menjaga dan meningkatkan kesehatan menjadi hal yang penting bagi setiap individu. Salah satu bentuk upaya tersebut adalah memperoleh pelayanan kesehatan yang optimal. Rumah sakit menjadi salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang berperan dalam memberikan pelayanan medis secara komprehensif dan berkesinambungan kepada masyarakat.

Dalam memperoleh pelayanan kesehatan, individu tidak hanya menghadapi kondisi yang berkaitan dengan penyakit atau masalah kesehatan yang dialami, tetapi juga berbagai situasi selama berada di lingkungan rumah sakit. Rumah sakit idealnya mampu memberikan suasana yang aman, nyaman, dan mendukung proses pemulihan pasien. Rossa et al., (2025) menjelaskan bahwa lingkungan fisik rumah sakit memiliki peran penting selama proses penyembuhan pasien. Kondisi lingkungan yang nyaman dan teratur dapat membantu individu merasa lebih tenang, sedangkan lingkungan yang padat, bising, atau kurang teratur dapat memengaruhi

kenyamanan dan kondisi psikologis individu. Oleh karena itu, kondisi psikologis pengguna layanan kesehatan menjadi salah satu hal yang perlu diperhatikan dalam proses pelayanan kesehatan.

Salah satu kondisi psikologis yang dapat muncul ketika individu menghadapi berbagai tuntutan selama berada di rumah sakit adalah *stress*. Pengguna layanan kesehatan dapat menghadapi berbagai tekanan, seperti kondisi kesehatan yang sedang dialami, ketidakpastian mengenai pelayanan, waktu tunggu yang lama, kelelahan, serta kondisi lingkungan yang kurang nyaman. Tekanan tersebut dapat memengaruhi kemampuan individu dalam menghadapi situasi yang sedang dialaminya. Menurut Lazarus & Folkman, (1984), *stress* merupakan hasil interaksi antara individu dengan lingkungannya yang dipersepsikan sebagai tuntutan yang membebani, melampaui kapasitas sumber daya yang dimiliki, serta berpotensi membahayakan kesejahteraan individu. Definisi tersebut menunjukkan bahwa *stress* tidak hanya disebabkan oleh tekanan yang berasal dari lingkungan, tetapi juga berkaitan dengan bagaimana individu menilai dan memaknai situasi yang dihadapinya.

Cohen & Williamson, (1988) menjelaskan bahwa *stress* berkaitan dengan proses individu dalam menginterpretasikan berbagai peristiwa di lingkungannya secara negatif, yang kemudian dapat memunculkan respons psikologis, perilaku, maupun biologis. Dengan demikian, suatu kondisi lingkungan dapat menjadi sumber *stress* ketika individu menilai kondisi tersebut sebagai tekanan yang sulit dihadapi. Sejalan dengan hal tersebut, Tanjungsari, (2011) mendefinisikan *stress* sebagai ketegangan dan tekanan emosional yang dialami seseorang ketika

menghadapi tuntutan, hambatan, maupun kondisi penting yang dapat memengaruhi emosi, pikiran, dan kondisi fisiknya.

Dalam konteks pelayanan kesehatan, *stress* dapat muncul selama individu menjalani berbagai proses pelayanan di rumah sakit. Rohmah & Mahrus, (2024) menjelaskan bahwa keterbatasan fasilitas, lamanya waktu tunggu, serta ketidakpastian mengenai pelayanan kesehatan dapat memicu munculnya *stress*. Lamanya proses pelayanan dapat membuat individu mengalami kelelahan fisik dan emosional, terutama ketika harus menunggu dalam kondisi yang kurang nyaman. Buhang dalam (Prisusanti et al., 2024) juga menjelaskan bahwa lamanya waktu yang dibutuhkan pasien untuk memperoleh pelayanan kesehatan merupakan salah satu indikator penting dalam penyediaan layanan kesehatan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pengalaman individu selama berada di lingkungan rumah sakit dapat menjadi bagian dari tekanan psikologis yang berpotensi memunculkan *stress*.

Permasalahan mengenai *stress* tersebut menjadi relevan untuk dikaji pada pengguna layanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Simeulue. RSUD Simeulue merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran penting dalam memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat Kabupaten Simeulue. Berdasarkan informasi yang dipublikasikan oleh Medicastore, RSUD Simeulue merupakan pusat layanan kesehatan rujukan tingkat lanjut yang melayani masyarakat dari berbagai wilayah di Kabupaten Simeulue (Medicastore, 2026). Sebagai rumah sakit rujukan, RSUD Simeulue menerima pengguna layanan dari berbagai kecamatan dan menjadi tempat rujukan dari sejumlah puskesmas di Kabupaten Simeulue.

Tingginya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di RSUD Simeulue dapat dilihat dari jumlah kunjungan pasien. Berdasarkan informasi yang diberitakan Harian Rakyat Aceh, selama tahun 2025 RSUD Simeulue melayani sebanyak 33.582 kunjungan pasien (Redaksi Harian Rakyat Aceh, 2026). Tingginya jumlah kunjungan tersebut menunjukkan tingginya aktivitas pelayanan yang berlangsung di berbagai unit rumah sakit, seperti loket pendaftaran, poliklinik, instalasi farmasi, ruang rawat inap, dan ruang tunggu pasien. Kondisi tersebut dapat membuat pengguna layanan harus menghadapi antrean, waktu tunggu, serta interaksi dengan banyak individu selama proses pelayanan.

Selain tingginya jumlah kunjungan, RSUD Simeulue juga menghadapi keterbatasan tenaga kesehatan, khususnya dokter spesialis. Berdasarkan data Sistem Perencanaan Kebutuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, RSUD Simeulue masih mengalami kekurangan tujuh dokter spesialis, yaitu spesialis anak, bedah, penyakit dalam, anestesiologi, radiologi, dan patologi klinik (Kementerian Kesehatan RI, 2026). Kondisi tersebut membuat pengguna layanan perlu menyesuaikan kunjungan dengan jadwal pelayanan dokter yang tersedia. Pada waktu tertentu, kondisi tersebut dapat menyebabkan peningkatan jumlah pengguna layanan secara bersamaan dan membuat waktu tunggu menjadi lebih panjang. Bagi pengguna layanan yang berasal dari kecamatan yang jauh dari Sinabang, kondisi tersebut dapat menambah kelelahan dan tekanan selama menjalani proses pelayanan kesehatan.

Situasi pelayanan yang ramai dan waktu tunggu yang panjang dapat menjadi sumber tekanan psikologis bagi pengguna layanan kesehatan. Individu yang berada

di ruang tunggu dapat menghadapi keterbatasan tempat duduk, suara dari aktivitas pelayanan, interaksi dengan banyak orang, serta kondisi ruangan yang kurang nyaman. Situasi tersebut dapat menyebabkan individu merasa lelah, tidak nyaman, tegang, dan kesulitan untuk beristirahat. Apabila tuntutan yang dirasakan semakin besar sementara kemampuan individu untuk mengatasinya terbatas, kondisi tersebut dapat berkembang menjadi *stress*. Dengan demikian, kondisi lingkungan rumah sakit menjadi salah satu aspek yang penting untuk diperhatikan dalam memahami munculnya *stress* pada pengguna layanan kesehatan.

Fenomena *stress* pada pengguna layanan kesehatan di RSUD Simeulue juga diperkuat berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti melalui *WhatsApp Call* pada tanggal 1 Juni 2026 berikut kutipan wawancara yang dilakukan pada 2 responden.

Cuplikan Wawancara I :

“ waktu saya datang berobat, antrian sudah Panjang, padahal saya dari kampung pagi kali dating ke sini, tapi antian sudah ramai. Kalua ramai ga ada tempat duduk, terpaksa kita duduk duduk di tangga, atau di koridor depan tu untuk tunggu antrian berobat.... Di ruangan antri ni pun ga ada kipas angin terasa kali panas nya, capek kita, kalua kita pigi keluar daerah rumah sakit ni, terpotong antrian kita kelewatan, nunggu lagi lama lama pusing kita “

(Wawancara Pasien Via WA, S, Tanggal 1 Juni 2026)

Cuplikan wawancara II :

“selama saya di rawat disin, satu ruangan itu isinya banyak pasien, jadi agak rame. Kadang jadi susah mau istirahat karna ada aja suara orang atau keluarga nya yang jaga atau jenguk, kalua malam juga keganggu dan buat tidur ga nyenyak, akibatnya, saya ngerasa kurang nyaman dan mudah Lelah”

(Wawancara Pasien Via WA, Y, Tanggal 1 Juni 2026)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, terlihat adanya pengalaman yang berkaitan dengan *stress*, seperti kelelahan, pusing, ketidaknyamanan, serta terganggunya waktu istirahat. Selain itu, hasil wawancara juga menggambarkan kondisi lingkungan yang dirasakan padat, ditandai dengan antrean yang ramai, keterbatasan tempat duduk, dan banyaknya individu dalam satu ruangan. Kondisi tersebut menunjukkan adanya fenomena *stress* sekaligus pengalaman *crowding* pada pengguna layanan kesehatan di RSUD Simeulue.

Pada dasarnya, *stress* tidak muncul begitu saja, tetapi dipengaruhi oleh berbagai sumber. Sarafino & Smith, (2011) menjelaskan bahwa sumber *stress* dapat berasal dari dalam diri individu, keluarga, maupun lingkungan. Dari sisi individu, kondisi kesehatan dan kemampuan dalam menghadapi situasi dapat memengaruhi munculnya *stress*. Dari sisi keluarga, hubungan dan dukungan keluarga juga dapat menjadi faktor yang memengaruhi kondisi psikologis. Sementara itu, dari sisi lingkungan, kondisi seperti kebisingan, suhu yang tidak nyaman, keterbatasan sumber daya, dan kesesakan dapat menjadi sumber *stress*. Dengan demikian, kondisi lingkungan rumah sakit yang padat menjadi salah satu faktor lingkungan yang berpotensi berkaitan dengan munculnya *stress* pada pengguna layanan kesehatan.

Salah satu kondisi lingkungan yang dapat berkaitan dengan munculnya *stress* tersebut adalah *crowding*. *Crowding* merupakan pengalaman subjektif individu ketika merasa bahwa ruang yang tersedia tidak mencukupi kebutuhan atau memberikan keterbatasan terhadap dirinya. (Stokols et al., 1978) menjelaskan bahwa *crowding* merupakan respons subjektif terhadap ruang yang sesak. Kondisi

tersebut muncul ketika individu memiliki kebutuhan terhadap ruang yang lebih besar, tetapi kebutuhan tersebut tidak dapat terpenuhi karena keterbatasan ruang. Oleh karena itu, *crowding* tidak hanya berkaitan dengan jumlah orang yang berada dalam suatu ruangan, tetapi juga bagaimana individu mempersepsikan kepadatan dan kondisi lingkungan yang dihadapinya.

Dalam lingkungan rumah sakit, *crowding* dapat muncul ketika jumlah pasien, keluarga, maupun pengunjung yang berada dalam suatu ruang dirasakan terlalu banyak dibandingkan dengan ruang yang tersedia. Kondisi ruang tunggu yang padat, antrean panjang, keterbatasan tempat duduk, interaksi sosial yang tinggi, serta lingkungan yang bising dan panas dapat memperkuat persepsi *crowding*. Gifford et al., (2011) menjelaskan bahwa *crowding* merupakan pengalaman subjektif yang tidak hanya berkaitan dengan kepadatan objektif, tetapi juga dengan bagaimana individu mempersepsikan situasi yang dihadapinya. Dengan demikian, individu yang berada dalam kondisi kepadatan yang sama belum tentu mengalami tingkat *crowding* yang sama.

Kondisi *crowding* tersebut penting diperhatikan karena dapat menjadi salah satu tekanan lingkungan yang berkaitan dengan *stress*. Ketika individu merasa ruang yang tersedia terbatas, kurang memiliki privasi, atau tidak memiliki kontrol terhadap lingkungan di sekitarnya, kondisi tersebut dapat dipersepsikan sebagai tuntutan yang membebani. Apabila tuntutan tersebut dinilai melebihi kemampuan individu dalam mengatasinya, maka dapat muncul respons *stress*. Hal ini sejalan dengan pandangan Lazarus & Folkman, (1984) bahwa *stress* terbentuk melalui

interaksi antara individu dan lingkungan serta penilaian individu terhadap tuntutan yang dihadapinya.

Hubungan antara *crowding* dan *stress* juga didukung oleh penelitian terdahulu. Penelitian Feby Fadilla et al., (2022) menemukan adanya hubungan yang signifikan antara *crowding* dengan *stress* pada istri yang tinggal di Rumah Susun Sewa (Rusunawa) Kota Padang. Penelitian Faisal dan Salendu, (2024) juga menemukan adanya peranan pengalaman kesesakan terhadap *stress* perjalanan pada pekerja pengguna KRL Commuter Line. Selanjutnya, penelitian Musfirah et al., (2024) menunjukkan bahwa *crowding* memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap tingkat *stress* pada masyarakat yang tinggal di daerah padat penduduk. Penelitian Rabbika, (2025) juga menemukan adanya hubungan signifikan antara kesesakan dengan *stress* lingkungan pada penumpang KRL di wilayah Jabodetabek. Hasil penelitian tersebut secara umum menunjukkan adanya keterkaitan antara kondisi kepadatan lingkungan dengan *stress* yang dialami individu.

Meskipun demikian, penelitian mengenai hubungan *crowding* dengan *stress* pada pengguna layanan kesehatan dalam konteks rumah sakit masih terbatas. Penelitian terdahulu lebih banyak dilakukan pada konteks tempat tinggal, lingkungan padat, maupun transportasi. Sementara itu, rumah sakit memiliki karakteristik lingkungan yang berbeda karena di dalamnya terdapat pasien dengan kondisi kesehatan yang beragam, keluarga atau pendamping, petugas kesehatan, aktivitas pelayanan yang berlangsung secara bersamaan, serta kebutuhan terhadap ruang dan privasi. Oleh karena itu, kondisi *crowding* dalam lingkungan rumah sakit menjadi konteks yang penting untuk dikaji, khususnya karena pengguna layanan

kesehatan berada dalam situasi yang secara psikologis telah memiliki tuntutan tersendiri.

Berdasarkan uraian tersebut, *stress* merupakan salah satu kondisi psikologis yang dapat dialami pengguna layanan kesehatan selama berada di rumah sakit. Berbagai tuntutan yang berasal dari kondisi kesehatan, proses pelayanan, waktu tunggu, serta lingkungan dapat memengaruhi munculnya *stress*. Salah satu kondisi lingkungan yang diduga berkaitan dengan *stress* adalah *crowding*. Kondisi RSUD Simeulue dengan tingginya jumlah kunjungan, keterbatasan tenaga kesehatan, antrean, serta kepadatan pada beberapa area pelayanan menunjukkan adanya situasi yang memungkinkan munculnya persepsi *crowding*. Didukung oleh hasil wawancara dan penelitian terdahulu, kondisi tersebut menjadi dasar bagi peneliti untuk menguji secara empiris hubungan antara *crowding* dengan *stress* pada pengguna layanan kesehatan di RSUD Simeulue. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Hubungan *Crowding* dengan *Stress* pada Pengguna Layanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Simeulue.”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dipaparkan sebelumnya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “Apakah terdapat Hubungan antara *Crowding* dan *stress* pada Individu di Lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Simeulue”

C. Tujuan Penelitian

Sejalan dengan perumusan masalah, Tujuan penelitian yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah : “Untuk mengetahui terdapat Hubungan antara *Crowding* dan *stress* pada Individu di Lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Simeulue”

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu psikologi, khususnya dalam ranah psikologi klinis, terkait pemahaman mengenai terdapat Hubungan antara *Crowding* dan *stress* pada Individu di Lingkungan RSUD Simeulue. Penelitian ini juga dapat menjadi pijakan awal bagi studi-studi selanjutnya yang ingin mengkaji lebih dalam mengenai dinamika *stress* yang dialami oleh Individu di Lingkungan RSUD

2. Manfaat Praktis

a. Bagi individu (Pasien dan Pengunjung RSUD)

Memberikan pemahaman yang dapat memicu *stress*, khususnya yang berkaitan *crowding*, sehingga individu dapat mengembangkan strategi koping yang tepat dalam menghadapi situasi tersebut.

b. Bagi Manajemen RSUD

Menjadi bahan pertimbangan dalam upaya peningkatan kualitas pengelolaan lingkungan rumah sakit, khususnya dalam pengaturan jumlah pasien dan sistem pelayanan agar tidak menimbulkan tingkat *crowding* yang

berlebihan. Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan dasar evaluasi dalam peningkatan kualitas fasilitas dan kenyamanan ruang pelayanan, serta menjadi acuan dalam penyusunan kebijakan yang mendukung kesejahteraan psikologis pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan, sehingga tujuan pelayanan rumah sakit dapat tercapai secara optimal.

c. Bagi Penelitian Selanjutnya

Menyediakan data awal dan referensi teoritis bagi penelitian lain yang tertarik untuk mengkaji hubungan antara *crowding* dengan *stress* dalam konteks berbeda atau populasi yang lebih luas serta membuka peluang untuk melakukan pengembangan model intervensi psikologis berbasis lingkungan.

E. Keaslian Penelitian

Berbagai studi sebelumnya telah banyak mengkaji keterkaitan antara tingkat *crowding* dengan munculnya *stress* pada individu. Sejumlah penelitian telah dilakukan untuk memahami bagaimana *crowding* dapat memengaruhi tingkat *stress* seseorang, baik di lingkungan tempat tinggal, tempat kerja, maupun ruang publik. Berikut adalah beberapa penelitian yang mengangkat tema mengenai kesesakan dan *stress*.

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Feby Fadilla et al., (2022) tentang hubungan antara kesesakan dengan *stress* pada istri yang tinggal di Rumah Susun dan Sewa (Rusunawa) Kota Padang. Hasil penelitian ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat *crowding* dengan *stress* pada istri yang tinggal di Rusunawa Kota Padang. Berdasarkan bukti-bukti yang didapatkan, para istri yang tinggal di Rusunawa mengalami gejala yang berhubungan dengan *stress*,

selain itu faktor lingkungan dan kondisi rusunawa juga menimbulkan gejala *crowding* yang dirasakan oleh para istri. Penelitian ini melibatkan 72 orang istri sebagai responden yang dipilih menggunakan teknik sampling jenuh. Instrumen yang digunakan adalah skala *crowding* dan skala *stress* yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya.

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Tamimy, (2020) tentang hubungan antara kesesakan (*crowding*) dan coping *stress* dengan perilaku agresi narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B Tenggarong. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *crowding* dan coping *stress* dengan perilaku agresi narapidana. Berdasarkan temuan tersebut, semakin tinggi *crowding* yang dialami narapidana, maka semakin tinggi pula tingkat perilaku agresinya, sedangkan coping *stress* yang rendah juga cenderung meningkatkan perilaku agresi. Penelitian ini melibatkan 90 orang narapidana sebagai responden yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah skala *crowding*, skala *coping stress*, dan skala perilaku agresi yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya.

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Faisal & Salendu, (2024) tentang Peranan Pengalaman Kesesakan terhadap *Stress* Perjalanan pada Pekerja Pengguna KRL Commuter Line. tujuan penelitian tersebut adalah untuk melihat apakah terdapat peranan persepsi *crowding* dan kepadatan terhadap *stress* perjalanan. Partisipan pada penelitian ini berjumlah 49 pekerja yang menggunakan KRL commuter line sebagai alat transportasi untuk pergi/pulang kerja. Desain yang digunakan adalah penelitian non-eksperimental, dimana melihat peranan antara

kedua variabel. Hasil penelitian menemukan bahwa terdapat peran antara persepsi *crowding* yang dialami pekerja penumpang KRL commuter line dengan *stress* perjalanan yang dirasakan

Penelitian dengan variabel yang sama juga dilakukan oleh Musfirah et al., (2024) tentang pengaruh *crowding* terhadap tingkat *stress* masyarakat kota yang tinggal di daerah padat penduduk di Kelurahan Suangga Kota Makassar. Pada penelitian ini ditemukan bahwa *crowding* memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap tingkat *stress* pada masyarakat yang tinggal di daerah padat penduduk. Penelitian ini melibatkan 418 responden berusia 18-40 tahun yang dipilih dengan teknik purposive sampling. Instrumen yang digunakan adalah skala *crowding* dan skala *stress* yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Hasil analisis data menggunakan regresi linear sederhana menunjukkan bahwa kontribusi *crowding* terhadap tingkat *stress* sebesar 85,9% ($R^2 = 0,859$) dengan arah pengaruh positif. Artinya, semakin tinggi tingkat *crowding* yang dirasakan oleh masyarakat, maka semakin tinggi pula tingkat *stress* yang dialami.

Penelitian yang dilakukan oleh Rabbika, (2025) mengenai hubungan antara kesesakan dengan *stress* lingkungan pada penumpang KRL di area Jabodetabek menjelaskan bahwa peningkatan jumlah penumpang dari tahun ke tahun menimbulkan kepadatan yang berdampak pada kenyamanan dan keamanan. Kondisi rush hour memperparah situasi karena jumlah penumpang yang tinggi menyebabkan *crowding* yang memicu timbulnya *stress* lingkungan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara kesesakan dengan *stress* lingkungan pada penumpang KRL. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan

antara kesesakan dengan *stress* lingkungan, dengan koefisien korelasi sebesar $r = 0,768$ ($p < 0,05$). Nilai positif tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi persepsi terhadap kesesakan, maka semakin tinggi pula *stress* lingkungan yang dirasakan oleh penumpang.

Berdasarkan beberapa penelitian terdahulu, terdapat perbedaan antara penelitian sebelumnya dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti di antaranya: Subjek, waktu, metode penelitian dan Lokasi. Penelitian-penelitian sebelumnya umumnya dilakukan dalam konteks umum atau pada pengguna moda transportasi dan tempat tinggal yang padat. Namun, hingga saat ini belum banyak penelitian yang secara khusus mengkaji pengalaman *crowding* pada pengguna layanan kesehatan dilingkungan rumah sakit. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengisi kekosongan tersebut dengan mengangkat konteks rumah sakit sebagai latar situasi *crowding* yang khas, di mana interaksi sosial, keterbatasan ruang, dan tingginya aktivitas pelayanan dapat menjadi faktor potensial munculnya *stress* pada individu

BAB II

LANDASAN TEORI

A. *Stress*

1. Pengertian *Stress*

Menurut Lazarus dan Folkman, (1984) mendeskripsikan *stress* adalah intraksi antara individu dan lingkungan yang dipersepsikan sebagai tuntutan yang membebani, melampaui kapasitas sumber daya yang dimiliki, serta berpotensi membahayakan kesejahteraannya. Sarafino dan Smith, (2011) menyatakan bahwa *stress* adalah suatu kondisi yang muncul akibat adanya intraksi antara individu dengan lingkungannya, yang dimana individu mempersepsikan adanya kesenjangan antara tuntutan-tuntutan yang berasal dari aspek biologis, psikologis, maupun sosial dengan kemampuan yang dimilikinya untuk memenuhi tuntutan tersebut.

Maramis dalam (Badruzzaman, 2024) menyatakan bahwa, *stress* yaitu segala permasalahan atau tuntutan penyesuaian diri yang dapat mengganggu keseimbangan individu, apabila individu tidak mampu mengatasinya dengan baik maka akan muncul gangguan pada badan maupun jiwa. *Stress* dijelaskan oleh Cohen dan Williamson, (1988) sebagai sebuah proses dimana peristiwa-peristiwa yang terjadi di lingkungan diinterpretasikan oleh manusia secara negative dalam hubungannya dengan nilai-nilai yang mereka pegang, sumber pengetahuan mereka (kognitif), dan bagaimana mereka merespon hal-hal tersebut secara psikologis, perubahan perilaku, atau secara biologis.

Menurut Azizah et al., (2016) *Stress* adalah reaksi individu terhadap situasi yang menimbulkan tekanan/ancaman, reaksi non spesifik dari tubuh terhadap tuntutan kebutuhan, dan adanya *stressor* yang mengganggu keseimbangan dan mengganggu kehidupan sehari-hari

Berdasarkan definisi dari beberapa tokoh di atas, peneliti memilih definisi yang dikemukakan oleh (Lazarus & Folkman, 1984) *stress* merupakan hasil dari interaksi antara individu dengan lingkungannya yang dipersepsikan sebagai tuntutan yang membebani, melampaui kapasitas sumber daya yang dimiliki, serta berpotensi membahayakan kesejahteraan individu. Definisi ini menekankan bahwa *stress* tidak hanya berasal dari tekanan eksternal, tetapi juga dari bagaimana individu menilai atau menafsirkan situasi tersebut.

2. Aspek-Aspek *Stress*

Menurut Lazarus & Folkman, (1984) membagi aspek-aspek *stress* ke dalam 4 jenis:

a. Aspek Kognitif

Terdapat beberapa reaksi kognitif mengenai *stress* yaitu hasil proses appraisal, seperti terdapat keyakinan terhadap ancaman atau bahaya yang terdapat pada suatu peristiwa dengan penyebabnya. Respon kognitif juga meliputi respon *stress* tidak sadar seperti terdapat jarak, tidak adanya konsentrasi, kendala penampilan terhadap pekerjaan kognitif, pikiran yang mengganggu terus menerus dan tidak normal. Dalam bentuk kognitif terdapat simptom *stress* yang meliputi pemikiran obsesif dan tidak adanya konsentrasi.

b. Aspek fisiologis

Dalam keadaan *stress*, tubuh bekerja menghadapi *stress* tersebut. Hati memproduksi glukosa yang banyak digunakan untuk membaluri otot, hormon yang keluar digunakan untuk meningkatkan perubahan lemak dan protein sehingga berubah menjadi gula. Peningkatan metabolisme tubuh bertujuan untuk persiapan energi dari kegiatan fisik. Selain itu terdapat peningkatan pada denyut jantung, tekanan darah dan pernafasan serta otot-otot menjadi tegang. Dalam keadaan yang sama, kegiatan yang tidak diperlukan seperti pengurangan digestif, saliva dan lender mengering. Ini menjadi pengganti untuk meningkatkan kualitas udara yang dihirup. Respon respon tersebut adalah hasil dari aktifitas sistem tubuh ketika *stress*.

c. Aspek Emosional

Penilaian kognitif seseorang terhadap lingkungan yang berkaitan dengan kebutuhan, tujuan, harapan, atau perhatiannya menentukan bagaimana respon emosi seseorang. Dominansi emosi negatif seperti cemas, marah, dan depresi merupakan indikasi individu yang bersangkutan menilai situasi sebagai sesuatu yang mengancam hingga dapat melukai atau merugikan dan menimbulkan *stress*.

d. Aspek tingkah laku

Reaksi tingkah laku memunculkan suatu tindakan baru sebagai cara seseorang untuk menghilangkan keadaan *stress* yang dirasakannya. Tindakan yang muncul seperti merokok, makan yang sedikit atau banyak, olahraga yang berlebihan, pemakaian alkohol atau obat terlarang. Reaksi tingkah laku ini muncul tergantung pada *stressor* yang dihadapi, perilaku melawan *stressor* secara langsung (*fight*) dan

menjauh atau menarik diri dari ancaman (*flight*) merupakan dua reaksi yang paling ekstrim.

Menurut Sarafino dan Smith, (2011) ada dua aspek-aspek *stress*, yaitu:

a. Aspek Biologis

Gejala fisik dari *stress* yang dialami individu antar lain sakit kepala, kelelahan, jantung berdebar, gangguan tidur, gangguan pencernaan, gangguan makan, ketegangan otot, gangguan kulit dan produksi keringat berlebihan.

b. Aspek Psikososial dibagi menjadi 3 bagian, yaitu :

- 1) Gejala Kognisi, Kondisi *stress* dapat mengganggu fungsi kognitif inividu, sehingga mengganggu proses berpikir secara optimal. Individu yang berada dalam kondisi *stress* cenderung mengalami kesulitan dalam mengingat, memusatkan perhatian, serta mempertahankan konsentrasi. Contohnya seperti pasien di rumah sakit yang merasa lelah dan tertekan akibat antrean panjang dapat mengalami penurunan fokus dan kesulitan dalam memahami informasi medis yang diberikan oleh tenaga kesehatan.
- 2) Gejala Emosi, *stress* dapat menyebabkan ketidakseimbangan emosi pada individu. Individu yang mengalami *stress* cenderung menunjukkan reaksi emosional seperti muda tersulut emosi, mengalami kecemasan berlebihan terhadap berbagai hal, seperti sedih hingga menunjukkan tanda tanda depresi. Contohnya pasien atau keluarga pasien dapat merasa mudah tersulut emosi ketika menunggu antrian yang lama atau ketika menghadapi keterlambatan pelayanan.
- 3) Gejala Tingkah Laku, *stress* dapat mempengaruhi pola perilaku individu yang sering kali ditunjukkan melaui respon-respon negatif dan berisiko menimbulkan

gangguan dalam intraksi sosial atau hubungan interpersonal. Contohnya santri pasien yang merasa jenuh dan lelah selama menunggu pelayanan cenderung menghindari interaksi dengan orang lain, memilih diam, atau menunjukkan sikap tidak kooperatif terhadap petugas.

Berdasarkan aspek-aspek *stress* yang dikemukakan oleh beberapa tokoh di atas, peneliti memilih aspek *stress* yang dikemukakan oleh Lazarus dan Folkman (1984), yang meliputi aspek kognitif, fisiologis, emosional, dan tingkah laku. Aspek-aspek tersebut dipilih karena memberikan gambaran yang lebih menyeluruh mengenai respon individu terhadap kondisi *stress*, baik dalam bentuk perubahan pola pikir, reaksi fisik, kondisi emosional, maupun perubahan perilaku. Keempat aspek ini juga sesuai dengan kondisi individu yang menghadapi situasi penuh tuntutan, sehingga dapat digunakan untuk menggambarkan respon *stress* secara lebih komprehensif.

3. Faktor-faktor *Stress*

Sumber *stress* dapat berubah seiring perkembangan seseorang. Menurut Sarafino & Smith, (2011) membedakan sumber-sumber *stress* yaitu :

a. Dari dalam diri individu

Sumber *stress* yang berasal dari dalam diri dapat muncul akibat kondisi fisik maupun psikologis. Penyakit menimbulkan tuntutan biologis dan emosional yang tingkatannya dipengaruhi oleh keparahan serta usia individu. Selain itu, konflik motivasi ketika menghadapi pilihan sulit juga menjadi pemicu *stress*, terutama jika keputusan yang diambil memiliki konsekuensi besar. Tekanan sosial seperti penolakan, isolasi, persaingan, hingga evaluasi negatif dari orang lain turut memperkuat respon *stress*, baik secara emosional maupun fisiologis

b. Dari keluarga

Keluarga yang pada dasarnya menjadi sumber kenyamanan juga dapat menjadi sumber *stress*. Hal ini dapat muncul melalui penambahan anggota baru, yang menuntut adaptasi emosional dan finansial, konflik pernikahan maupun perceraian yang mengingatkan respon fisiologis *stress* serta menurunkan kualitas Kesehatan, hingga penyakit kronis, disabilitas, atau kematian anggota keluarga yang menimbulkan beban perawatan, perubahan peran, serta kehilangan emosional yang mendalam.

c. Dari lingkungan

Sumber *stress* juga dapat berasal dari komunitas atau lingkungan sosial yang lebih luas. Faktor-faktor seperti keterbatasan sumber daya, diskriminasi, ancaman kriminalitas, bencana alam, maupun kondisi lingkungan fisik seperti kebisingan, suhu ekstrem, dan kesesakan dapat mengurangi rasa aman serta kenyamanan individu. Kondisi tersebut menimbulkan ketidakpastian dan meningkatkan risiko *stress*.

Kondisi lingkungan rumah sakit yang padat dapat menimbulkan persepsi *crowding* pada individu, baik itu bagi pasien dan keluarga pasien yang berada di ruang tunggu, ruang rawat inap, maupun area pelayanan yang ramai. Persepsi terhadap keterbatasan ruang ini muncul ketika jumlah pasien melebihi kapasitas ruangan yang tersedia, sementara fasilitas pendukung terbatas sehingga membatasi kenyamanan dan kebebasan bergerak. Selain itu, tingginya rangsangan lingkungan seperti kebisingan dari aktivitas medis, suhu ruangan yang panas, aroma khas rumah sakit, serta interaksi sosial yang berlebihan

dengan pasien lain, dapat memperburuk persepsi sesak tersebut dan menjadi faktor pemicu munculnya *stress* lingkungan pada individu yang berada di dalamnya.

B. *Crowding*

1. Pengertian *Crowding*

Stokols et al., (1978) menjelaskan bahwa *crowding* merupakan respon subjektif terhadap ruang sesak. Individu yang memiliki kebutuhan yang lebih besar akan ruang namun memiliki keterbatasan dalam pemenuhan ruang tersebut akan menyebabkan kondisi *crowding* pada individu. Menurut (Aqli, 2016) mendefinisikan *Crowding* sebagai fenomena perilaku yang tidak lepas dari faktor keruangan ditandai dengan kondisi keramaian yang mempengaruhi individu di dalam suatu ruang berkegiatan secara fisik dan psikologis.

Menurut Gifford et al., (2011) *crowding* adalah pengalaman subyektif yang hanya sedikit terkait dengan keadaan objektif dan kepadatan populasi. *crowding* terkait dengan siapa saja yang berada disuatu ruang, persepsi individu terhadap situasi di ruang tersebut.

Menurut Ruiz et al., (2021) Mendefinisikan *crowding* sebagai identifikasi stimulasi sosial yang berlebihan atau aktivitas yang tinggi sebagai akar penyebab dibalik perasaan berkerumun, dimana hal tersebut merupakan hasil evaluasi yang bersifat subjektif, yang mana merupakan salah satu teori psikologi lingkungan. *Crowding* dalam konteks psikologi lingkungan merujuk pada pengalaman subjektif dan negatif seseorang terhadap *crowding* fisik, yang ditandai dengan perasaan tertekan, terbatas, dan kehilangan kontrol di suatu ruang. *crowding* bukan hanya

tentang jumlah orang dalam suatu area, tetapi juga bagaimana individu tersebut merespons situasi tersebut secara emosional dan psikologis (Mohd Mahudin et al., 2012).

Berdasarkan kelima definisi tersebut, peneliti memilih definisi menurut (Stokols et al., 1978) karena definisi ini menekankan bahwa *crowding* merupakan pengalaman subjektif yang muncul ketika individu merasa ruang yang tersedia tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhannya. Hal ini sangat relevan dengan konteks penelitian, di mana para mahasiswa perantau harus menghadapi kondisi perjalanan laut dalam ruang yang terbatas dan padat.

2. Dimensi *Crowding*

Stokols et al., (1978) membagi dimensi *crowding* menjadi dua bagian, yaitu

a. *Neutral–Personal Thwartings*

Neutral thwartings adalah gangguan yang tidak disengaja yang berasal dari lingkungan sosial atau non-sosial, Dalam konteks *Neutral thwartings* kebutuhan akan ruang tambahan terutama berkaitan dengan masalah fisik seperti pembatasan Gerakan dan ketidaknyamanan yang berkaitan dengan kondisi kepadatan tinggi. Untuk menghindari ketidaknyamanan ini, individu menginginkan lebih banyak kontrol atas lingkungan fisik, yaitu lingkungan spasial. sedang *personal thwartings* adalah gangguan yang secara sengaja ditimbulkan oleh orang lain terhadap individu. Dalam situasi *personal thwartings*, permintaan ruang yang meningkat berkaitan dengan baik masalah fisik maupun sosial. Disini, kesadaran akan ketidaknyamanan fisik meningkat karna adanya orang lain yang hostile atau tidak dapat diprediksi. Untuk

mengatasi perasaan kesesakan, individu harus memperoleh control atas aspek sosial maupun fisik lingkungan.

b. *Primary-Secondary Environments*

Dimensi *Primary-Secondary environment* ini berkaitan dengan kontinuitas intraksi sosial dalam suatu lingkungan tertentu, sentralitas psikologis fungsi perilaku yang dilakukan dalam lingkungan tersebut, dan sejauh mana hubungan sosial terjadi pada tingkat pribadi dan anonim. *Primary environment* (misalnya, lingkungan tempat tinggal dan kerja) adalah lingkungan dimana individu menghabiskan banyak waktu, berintraksi dengan orang lain secara pribadi, dan terlibat dalam aktivitas yang penting secara pribadi. *Secondary environment* (misalnya, lingkungan transportasi dan komersial) adalah lingkungan dimana intraksi individu dengan orang lain relative sementara, anonim, dan tidak signifikan.

Sementara menurut Mohd Mahudin et al., (2012) menjelaskan terdapat 3 aspek yang mempengaruhi pengalaman subjektif dalam *crowding*, yaitu adanya evaluasi terhadap aspek psikososial, evaluasi terhadap lingkungan, dan reaksi afektif pada situasi ramai.

Berdasarkan dimensi *crowding* yang dikemukakan oleh beberapa tokoh di atas, peneliti memilih dimensi *crowding* yang dikemukakan oleh Stokols et al. (1978), yaitu *neutral-personal thwartings* dan *primary-secondary environments*. Dimensi tersebut dipilih karena memberikan gambaran mengenai pengalaman individu terhadap kepadatan lingkungan, baik yang berkaitan dengan gangguan fisik maupun sosial serta karakteristik lingkungan tempat individu berinteraksi. Kedua dimensi ini

dapat menggambarkan bagaimana kondisi kepadatan dan interaksi dengan orang lain dalam suatu lingkungan dapat memengaruhi kenyamanan serta persepsi individu terhadap situasi *crowding* yang dialaminya.

3. Faktor-faktor *Crowding*

Menurut Gifford et al., (2011) rasa sesak yang dirasakan seseorang ternyata tidak hanya dipengaruhi oleh seberapa banyak orang yang ada dalam suatu ruangan, tapi juga oleh beberapa faktor lain, yaitu :

a. Faktor Individu

Faktor ini berkaitan dengan hal-hal pribadi dalam diri seseorang, seperti kepribadian, minat, dan harapan terhadap lingkungan. Misalnya, orang yang punya keyakinan bahwa dirinya bisa mengendalikan situasi (*locus of control internal*) biasanya akan lebih mampu menghadapi *stress* saat berada di tempat yang padat. Selain itu, minat untuk bersosialisasi juga berpengaruh. Orang yang suka bergaul atau senang berada di dekat orang lain biasanya lebih bisa mentoleransi keramaian. Sebaliknya, orang yang lebih suka menyendiri bisa jadi akan merasa lebih terganggu jika berada di ruang yang penuh dan ramai.

b. Faktor Sosial

Faktor sosial berkaitan dengan individu-individu yang berada di sekitar seseorang serta perilaku yang mereka tunjukkan. Kondisi sosial tersebut dapat memengaruhi persepsi dan respons emosional individu terhadap lingkungan. Misalnya, ketika seseorang berada dalam situasi ramai bersama orang-orang yang dikenal atau memiliki kesamaan pandangan, individu cenderung merasa lebih nyaman dan aman. Sebaliknya, berada di tengah keramaian yang didominasi oleh

orang asing dengan perilaku yang mengganggu dapat menimbulkan ketegangan dan meningkatkan tingkat *stress*. Selain itu, ketersediaan informasi juga berperan penting.

c. Faktor Fisik

Faktor fisik meliputi kondisi lingkungan seperti ukuran ruangan, sirkulasi udara, pencahayaan, penataan fasilitas dan sebagainya. Ruangan yang sempit, sirkulasi udara yang buruk, dan jumlah kursi yang tidak sebanding dengan banyaknya pasien dapat menimbulkan rasa sesak dan tidak nyaman.. Contohnya, Pada jam pelayanan yang padat, pasien sering kali harus berdiri lama atau duduk di area sempit bersama banyak orang lain, sehingga menimbulkan persepsi terhadap *crowding*. Kondisi ini tidak hanya mengganggu kenyamanan fisik, tetapi juga dapat memicu *stress* akibat kelelahan, ketidaksabaran, serta tekanan psikologis karena harus menunggu dalam situasi yang ramai, bising, dan penuh sesak.

Sedangkan Baum dan Paulus (dalam Aqli, 2016) menjelaskan bahwa proses kepadatan dapat dirasakan sebagai *crowding* atau tidak dapat ditentukan oleh penilaian individu berdasarkan empat faktor :

a. Karakteristik setting fisik

Kondisi fisik spasial yang tersusun atas ruang dan pengisi fisik di dalamnya seperti perabot atau benda-benda lainnya, dapat menjadi faktor yang menentukan kesesakan. Semakin banyak perabot atau unsur detail yang mengisi suatu ruang semakin ruang tersebut menjadi sesak. Tentunya tingkat *crowding* atau penilaian

mengenai *crowding* tidaknya suatu ruang juga dilihat dari subyektifitas individu dalam mengamati dan merasakannya.

b. Karakteristik setting sosial

Faktor ini menjelaskan tentang bentuk hubungan dan interaksi antar manusia yang disebutkan sebelumnya. Contoh dari karakter sosial yang ada seperti, hubungan kekeluargaan, pertemanan atau saling keterkenalan bagaimanapun tingkatannya antara dua atau lebih individu yang berinteraksi. Individu-individu yang saling tidak mengenal satu sama lain walaupun dengan jumlah yang tidak banyak dengan kondisi ruang yang lengang, dapat dirasakan sebagai *crowding* oleh masing-masing individu itu sendiri, sementara anggota keluarga yang berkumpul dalam ruang yang lebih terbatas dapat saja tidak merasakan *crowding* karena familiaritas di antara mereka.

c. Karakteristik individu/ personal

Karakter individu juga menjadi faktor yang mempengaruhi *crowding*, dengan latar belakang psikis (*sociable*/ Tingkat kesupelan, trauma, ataupun fobia) masing-masing individu dapat menilai secara berbeda dan subyektif terhadap kondisi ruang yang berpotensi membentuk suatu kesesakan.

d. Kemampuan beradaptasi

Kemampuan beradaptasi didasarkan pada pengalaman individu untuk dapat bertahan dalam berbagai kondisi ruang hingga akhirnya menunjukkan perilaku menarik diri sebagai bentuk pelepasan dari kondisi yang tidak diinginkan. Adaptasi juga sejalan dengan karakter psikologis individu tersebut dalam menilai kondisi ruang. Proses seperti menjauh, memberi ruang, membatasi ruang, dan

lainnya dapat menjadi tahapan adaptasi individu untuk mendapatkan kondisi keruangan yang mereka inginkan.

Keempat faktor di atas pada akhirnya yang menentukan apakah ruang dengan kondisi tertentu dapat dikatakan *crowding* atau tidak.

C. Hubungan *Crowding* dengan *Stress*

Terdapat beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa *crowding* memiliki hubungan dengan munculnya *stress* pada individu dalam berbagai situasi. Kesusakan atau *Crowding* merupakan kondisi subjektif yang dirasakan individu saat berada dalam lingkungan yang padat, bising, dan terbatas ruang gerak. Dalam konteks lingkungan rumah sakit, persepsi *crowding* dapat muncul ketika jumlah pasien yang datang melebihi kapasitas ruang tunggu, fasilitas duduk yang tidak memadai, serta kondisi lingkungan yang kurang nyaman akibat suara bising, antrean panjang, dan sirkulasi udara yang terbatas. Situasi tersebut dapat menimbulkan rasa tidak nyaman dan tekanan psikologis, baik bagi pasien maupun keluarga yang mendampingi.

Stokols et al., (1978) menyatakan bahwa *crowding* bukan hanya persoalan jumlah orang dalam satu ruang, tetapi lebih pada persepsi individu terhadap situasi yang tidak memberikan ruang fisik dan psikologis yang cukup. Ketika individu tidak merasa bebas atau tidak memiliki kendali atas situasi tersebut, maka tekanan psikologis dapat muncul. Hal inilah yang kemudian memicu *stress* sebagai bentuk reaksi terhadap lingkungan yang dianggap mengganggu atau mengancam kenyamanan.

Menurut Lazarus dan Folkman, (1984) mendeskripsikan *stress* adalah intraksi antara individu dan lingkungan yang dipersepsikan sebagai tuntutan yang membebani, melampaui kapasitas sumber daya yang dimiliki, serta berpotensi membahayakan kesejahteraannya. Dalam konteks di lingkungan rumah sakit, *crowding* dapat menjadi bentuk tekanan lingkungan yang memicu *stress*, terutama ketika pasien merasa tidak mampu beradaptasi dengan situasi yang penuh sesak, waktu tunggu yang lama, serta fasilitas yang terbatas. Ketidakmampuan dalam mengelola situasi tersebut dapat menimbulkan perasaan tidak nyaman, kelelahan emosional, dan ketegangan.

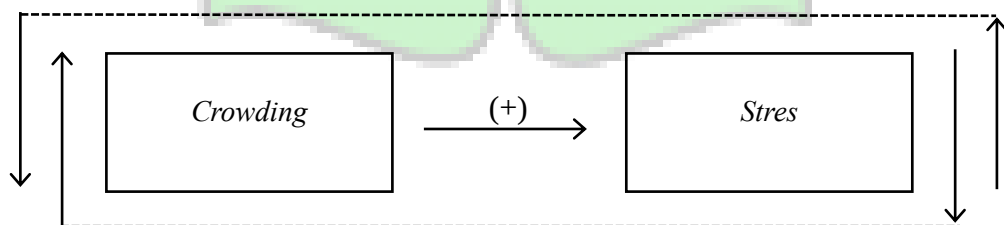
Penelitian oleh Faisal & Salendu, (2024) menunjukkan bahwa persepsi *crowding* selama perjalanan menggunakan KRL Commuter Line memiliki hubungan positif dengan *stress* perjalanan yang dirasakan oleh para pekerja. Semakin tinggi kepadatan yang dirasakan, semakin tinggi pula tingkat *stress* yang dialami selama perjalanan. Hasil serupa juga ditemukan dalam penelitian Musfirah et al., (2024) bahwa *crowding* memberikan kontribusi yang signifikan terhadap tingkat *stress* masyarakat di kawasan padat penduduk.

Penelitian yang dilakukan di berbagai konteks juga menunjukkan pola serupa terkait dampak kesesakan terhadap kondisi psikologis individu. Penelitian yang dilakukan oleh Mai, (2023) di lingkungan perdagangan, hasil penelitian di Pasar Sukaramai Trade Center Pekanbaru menunjukkan bahwa pedagang yang bekerja di area ramai dan sesak cenderung mengalami *stress* lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang beraktivitas di tempat lebih lapang. Begitu juga dengan penelitian Tamimy, (2020) di Lembaga Pemasarakatan Kelas II B Tenggara yang

menemukan adanya hubungan signifikan antara *crowding* dan coping *stress* dengan perilaku agresi narapidana. Secara keseluruhan, penelitian-penelitian tersebut menggambarkan bahwa persepsi terhadap ruang yang sempit serta interaksi sosial yang berlebihan dalam suatu lingkungan dapat menimbulkan rasa tidak nyaman, meningkatkan ketegangan emosional, dan berpotensi memicu *stress* maupun perilaku negatif lainnya.

Hal ini sejalan dengan konteks rumah sakit, di mana jumlah pasien yang tinggi dan keterbatasan fasilitas dapat menciptakan kondisi penuh sesak, baik di ruang tunggu, ruang farmasi, maupun ruang perawatan. Pengguna layanan Kesehatan harus menunggu lama dalam kondisi tersebut dapat mengalami *stress* akibat kelelahan fisik, ketidakpastian, serta tekanan emosional karena kurangnya kenyamanan dan privasi.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif antara *crowding* dengan *stress* pada individu di lingkungan rumah sakit. Semakin tinggi tingkat *crowding* yang dirasakan, maka semakin tinggi pula tingkat *stress* yang dialami. Sebaliknya, semakin rendah persepsi terhadap *crowding*, maka semakin rendah pula tingkat *stress* yang muncul.



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual

D. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah adanya hubungan positif antara *crowding* dengan *stress* pada pengguna layanan kesehatan di Lingkungan RSUD Simeulue. Artinya, semakin tinggi tingkat *crowding* yang dirasakan oleh individu, maka semakin tinggi pula tingkat *stress* yang dialami. Sebaliknya, apabila tingkat *crowding* yang dirasakan semakin rendah, maka tingkat *stress* pada pengguna layanan kesehatan di Lingkungan RSUD Simeulue juga semakin rendah.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif yang bertujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan. Penelitian kuantitatif adalah pendekatan ilmiah yang mempelajari fenomena dan hubungan sebab akibatnya dengan data terukur. Data ini dikumpulkan melalui Teknik statistik, matematika, atau komputasi. Metode dalam penelitian ini menggunakan metode korelasi yaitu untuk mendeteksi tingkat kaitan variasi-variasi yang ada dalam suatu faktor dengan variasi-variasi dalam faktor yang lain dengan berdasarkan pada koefisien korelasi (Sugiyono, 2013).

B. Identifikasi Variabel Penelitian

Berdasarkan pembahasan yang telah dipaparkan sebelumnya, maka yang menjadi variabel dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel bebas (X) = *Crowding*
2. Variabel terikat (Y) = *stress*

C. Definisi Operasional Variabel Penelitian

1. *Crowding*

Crowding yang dimaksud dalam penelitian ini adalah respon subjektif individu terhadap kondisi ruang yang dirasakan terlalu sesak, di mana kebutuhan akan ruang pribadi lebih besar daripada ruang yang tersedia. Kondisi ini dapat menimbulkan ketidaknyamanan, gangguan aktivitas, hingga tekanan psikologis. Adapun *crowding*

dalam penelitian ini diukur menggunakan skala *crowding* yang disusun oleh peneliti berdasarkan dimensi yang dikemukakan oleh (Stokols et al., 1978) yaitu: *Neutral–Personal Thwartings* dan *Primary–Secondary Environments*.

2. *Stress*

Stress yang dimaksud dalam penelitian ini adalah suatu kondisi yang muncul sebagai hasil dari interaksi antara individu dengan lingkungannya, di mana individu mempersepsikan tuntutan lingkungan sebagai sesuatu yang melampaui kemampuan dirinya untuk beradaptasi, sehingga menimbulkan tekanan baik secara fisiologis maupun psikologis. Adapun *stress* dalam penelitian ini diukur menggunakan skala *stress* yang disusun oleh peneliti berdasarkan aspek-aspek *stress* menurut (Lazarus & Folkman, 1984), yang meliputi aspek kognitif, aspek fisiologis, aspek emosional, dan aspek tingkah laku.

D. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi menurut Sugiyono, (2013) adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah pengguna layanan Kesehatan yang berada di lingkungan RSUD Simeulue. Jumlah populasi dalam penelitian ini tidak dapat dipastikan secara pasti karena jumlah pengguna layanan kesehatan yang berada di lingkungan RSUD Simeulue dapat berubah dan tidak memiliki jumlah yang tetap.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang memiliki karakteristik tertentu sehingga dapat mewakili populasi penelitian (Sugiyono, 2013). Penelitian ini menggunakan teknik non-probability sampling dengan metode accidental sampling, yaitu pengambilan sampel berdasarkan responden yang secara kebetulan ditemui di lokasi penelitian dan memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Teknik ini dipilih karena jumlah populasi pengguna layanan kesehatan di RSUD Simeulue tidak diketahui secara pasti serta memudahkan peneliti dalam memperoleh responden sesuai kebutuhan penelitian.

Dalam menentukan jumlah sampel, penelitian ini mengacu pada pendapat Roscoe dalam Sugiyono (2013) yang memberikan beberapa pedoman mengenai ukuran sampel, yaitu:

1. Ukuran sampel yang layak dalam penelitian adalah antara 30 sampai dengan 500.
2. Bila sampel dibagi dalam kategori, maka jumlah anggota sampel setiap kategori minimal 30.
3. Bila dalam penelitian akan melakukan analisis dengan multivariate, misalnya korelasi atau regresi ganda, maka jumlah anggota sampel minimal 10 kali dari jumlah variabel yang diteliti.
4. Untuk penelitian eksperimen yang sederhana, yang menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok control, maka jumlah anggota sampel masingmasing antara 10 sampai dengan 20.

Karena populasi tidak diketahui secara pasti jumlahnya, ukuran sampel diperhitungkan dengan rumus Cochran (Sugiyono, 2019) :

$$n = \frac{z^2 pq}{e^2}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 + (0,5)(0,5)}{(0,10)^2}$$

$$n = 96,04 = 97 \text{ orang.}$$

Keterangan:

n= sampel

z= harga dalam kurve normal untuk simpangan 5%, dengan nilai 1,96

p= peluang benar 50% = 0,5

q= peluang salah 50% = 0,5

e= margin error 10%

Dari hasil diatas 96,04 merupakan pecahan dan menurut Sugiyono (2019) pada perhitungan yang menghasilkan pecahan (terdapat koma) sebaiknya dibulatkan ke atas 97. Sehingga jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 123 orang responden.

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Alat Ukur Penelitian

Tahapan awal penelitian ini diawali dengan penyusunan alat ukur berupa skala psikologi. Instrumen yang digunakan meliputi skala *crowding* dan skala *stress*, yang masing-masing terdiri atas pernyataan *favourable* dan *unfavourable*. Menurut Saifuddin (2020), pernyataan *favourable* merupakan butir yang mendukung atribut psikologis yang diukur, sedangkan pernyataan *unfavourable* merupakan butir yang tidak mendukung atribut tersebut.

Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala psikologi yang berbentuk skala likert. Skala likert merupakan skala yang digunakan untuk mengukur

sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dalam suatu penelitian, fenomena sosial ini telah ditetapkan secara spesifik oleh peneliti, yang selanjutnya disebut sebagai variabel penelitian (Sugiyono, 2017). Masing-masing skala memiliki 4 alternatif jawaban yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS).

Tabel 3. 1 skor skala Favorebel dan Unfavorabel

No	Alternatif Jawaban	Pernyataan	
		<i>Favorebel</i>	<i>unfavorebel</i>
1	Sangat Setuju (SS)	4	1
2	Setuju (S)	3	2
3	Tidak Setuju (TS)	2	3
4	Sangat Tidak Setuju (STS)	1	4

Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala yang disusun oleh peneliti. Berikut adalah gambaran skala yang digunakan dalam penelitian ini:

a. *Skala Stress*

Skala *Stress* dalam penelitian ini dimodifikasi oleh peneliti dari Cut Meurah Anggun Syafara, Rawdhah Binti Yasa, S.Psi, M.Psi, Psikolog, Karjuniwati, S.Psi., M.Psi., Psikolog (2022) berdasarkan Aspek *Stress* yang dikemukakan oleh (Lazarus & Folkman, 1984) terdapat empat aspek yaitu aspek kognitif, aspek fisiologis, aspek emosional, dan aspek tingkah laku. Rincian masing-masing aspek dapat dilihat pada table 3.2

Tabel 3. 2 *Blue Print Skala Stress*

No	Aspek	Sub Aspek	Indikator	Aitem		Total
				F	UF	
1	Biologfis	-	a. Sakit Kepala	1	2,3	8
			b. Jantung berdebar-debar	4,5	6	
			c. Kaki bergetar	7	8	
2	Psikososial	Kognitif	a. Susah berkonsentrasi	9	10	8
			b. Pemecahan masalah	11,12	13	
			c. Mudah lupa	14	15,16	
	Emosi	a. Perasaan cemas	17,18	19,20	10	
		b. Perasaan sedih	21,22	23,24		
		c. Frustrasi	25	26		
	Perilaku sosial	a. Menimbulkan permusuhan	27	28	4	
		b. kehilangan kendali dengan menyerang orang lain.	29	30		
Total				15	15	30

b. *Skala Crowding*

Skala *Crowding* dalam penelitian ini disusun berdasarkan dimensi *crowding* yang dikemukakan oleh Stokols et al., (1978), terdapat dua dimensi yaitu *Neutral–Personal Thwartings* dan *Primary–Secondary Environments*. Rincian masing-masing aspek dapat dilihat pada Tabel 3.3

Tabel 3. 3 Blue Print Skala Crowding

No	Dimensi	Indikaror	Aitem		Jumlah
			F	UF	
1	Neutral– Personal Thwartings	a. Gangguan yang tidak sengaja yang berasal dari lingkungan sosial	1,2	3,4	22
		b. Gangguan yang tidak sengaja yang berasal dari lingkungan non- sosial	5,6	7,8	
		c. Pembatasan Gerakan karna kepadatan tinggi	9,10	11,12	
		d. Ketidaknyamanan karna kondisi kepadatan tinggi	13,14	15,16	
		e. Gangguan yang secara sengaja ditimbulkan oleh orang lain terhadap individu karna adanya orang lain yang bermusuhan atau tidak dapat di prediksi	17,18,19	20,21,22	
2	Primary– Secondary Environment	a. Waktu intraksi di lingkungan	23,24,25	26,27,28	18
		b. Hubungan intraksi social dalam lingkungan	29,30,31	32,33,34	
		c. Aktivitas di lingkungan	35,36,37	38,39,40	
Total			20	20	40

2. Uji Validitas Data

Validitas berasal dari kata *validity* yang artinya sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu instrument pengukur (tes) dalam melakukan fungsi ukurnya (Azwar, 2017). Pada penelitian ini, uji validitas yang dilakukan yaitu uji validitas isi (*content validity*). validitas isi adalah validitas diestimasi lewat pengujian terhadap kelayakan atau relevansi isi tes melalui analisis rasional oleh panel yang berkompeten atau melalui *expert judgment* dengan tujuan untuk melihat apakah masing-masing item mencerminkan ciri perilaku yang ingin diukur (Azwar, 2021).

Komputasi validitas yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah komputasi CVR (*Content Validity Ratio*). Data yang digunakan untuk menghitung CVR (*Content Validity Ratio*) diperoleh dari hasil penilaian sekelompok ahli yang disebut *Subject Matter Expert* (SME) (Azwar, 2021). *Subject Matter Experts* (SME) menilai dan menyatakan apakah isi suatu aitem dikatakan esensial untuk mendukung tujuan apa yang hendak diukur. Suatu aitem dapat dikatakan esensial apabila aitem tersebut dapat mempresentasikan dengan baik tujuan pengukuran (Azwar, 2021).

Angka Content Validity Ratio (CVR) bergerak antara -1.00 sampai dengan + 1.00 dengan CVR = 0,00 berarti 50% dari SME dalam panel menyatakan aitem adalah esensial dan valid (Azwar, 2021). Adapun rumus CVR sebagai berikut

$$CVR = (2ne/n) - 1$$

Keterangan:

ne = Banyaknya SME yang menilai suatu item “esensial”

n = Banyaknya SME yang melakukan penilaian.

a. Hasil Komputasi *Content Validity Ratio* Skala *Stress*

Hasil komputasi *Content Validity Ratio* Skala *Stress* yang peneliti gunakan lewat pengujian terhadap skala isi melalui *subject expert judgment* (SME) dari 3 orang *expert* untuk memeriksa masing-masing aitem yang ingin di ukur. Adapun hasilnya terdapat 30 aitem yang memiliki koefisien 1. Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penilaian SME pada skala *Stress*, didapatkan bahwa semua koefisien CVR menunjukkan nilai diatas nol (0), sehingga semua aitem adalah esensial dan dinyatakan valid dan dapat dilihat pada table 3.4

Tabel 3. 4 Koefisien CVR Skala *Stress*

No	Kuefisien CVR	No	Kuefisien CVR	No	Kuefisien CVFR
1	1	11	1	21	1
2	1	12	1	22	1
3	1	13	1	23	1
4	1	14	1	24	1
5	1	15	1	25	1
6	1	16	1	26	1
7	1	17	1	27	1
8	1	18	1	28	1
9	1	19	1	29	1
10	1	20	1	30	1

b. Hasil Komputasi *Content Validity Ratio* Skala *Crowding*

Hasil komputasi *Content Validity Ratio* Skala *Crowding* yang peneliti gunakan lewat pengujian terhadap skala isi melalui *subject expert judgment* (SME)

dari 3 orang *expert* untuk memeriksa masing-masing aitem yang ingin di ukur. Adapun hasilnya terdapat 40 aitem yang memiliki koefisien 1. Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penilaian SME pada skala *Stress*, didapatkan bahwa semua koefisien CVR menunjukkan nilai diatas nol (0), sehingga semua aitem adalah esensial dan dinyatakan valid dan dapat dilihat pada table 3.5

Tabel 3. 5 Koefisien CVR Skala Crowding

No	Kuefisien CVR	No	Kuefisien CVR	No	Kuefisien CVR	No	Kuefisien CVR
1	1	11	1	21	1	31	1
2	1	12	1	22	1	32	1
3	1	13	1	23	1	33	1
4	1	14	1	24	1	34	1
5	1	15	1	25	1	35	1
6	1	16	1	26	1	36	1
7	1	17	1	27	1	37	1
8	1	18	1	28	1	38	1
9	1	19	1	29	1	39	1
10	1	20	1	30	1	40	1

3. Uji Daya Beda Aitem

Menurut Awar (2018) uji daya beda aitem adalah sejauh mana aitem mampu membedakan antara individu atau kelompok individu yang memiliki dan tidak memiliki dan tidak memiliki atribut yang diukur. Uji daya beda aitem dilakukan dengan cara menghitung koefisien korelasi antara distribusi skor aitem dengan distribusi skor skala itu sendiri yang akan menghasilkan koefisien korelasi aitem total (rix). Untuk mengetahui tingkat daya diskriminasi tiap aitem dari sebuah skala penelitian menggunakan program SPSS dengan uji *Alpha Crronbach*.

Kreteria dalam pemilihan aitem yang peneliti gunakann berdasarkan korelasi aitem total yaitu menggunakan Batasan $rix \geq 0,25$. Semua aitem yang mencapai

koefisien korelasi minimal 0,25 daya bedanya dianggap memuaskan, sebaliknya aitem yang memiliki nilai $r_{ix} \leq 0,25$ diinterpretasikan memiliki daya beda yang rendah.

1. Uji Daya Beda Aitem Skala *Stress*

Hasil analisis daya beda aitem pada skala *Stress* dapat dilihat pada table 3.6

Tabel 3. 6 Koefisien Daya Beda Aitem Skala Stress

No	rix	No	rix
1	0.505	16	0.670
2	0.276	17	0.456
3	0.670	18	0.434
4	0.433	19	0.290
5	0.334	20	0.127
6	0.611	21	0.178
7	0.283	22	0.279
8	0.566	23	0.407
9	0.447	24	0.651
10	0.639	25	0.452
11	0.376	26	0.653
12	0.036	27	0.345
13	0.602	28	0.563
14	0.279	29	0.326
15	0.250	30	0.655

Berdasarkan hasil analisis uji daya beda aitem pada tabel di atas menunjukkan terdapat beberapa aitem yang mencapai koefisien korelasi di atas 0,25 dan adapula yang tidak mencapai koefisien korelasi di atas 0,25. Adapun aitem yang gugur sebanyak 3 aitem meliputi aitem nomor 12, 20 dan 21. Sehingga tersisa 27 aitem yang tidak gugur dan memiliki koefisien korelasi yang tinggi untuk dapat digunakan sebagai analisis data penelitian yang ditunjukkan pada *blue print* akhir skala *social media addiction* yang diuraikan pada tabel 3.7

Tabel 3. 7 Blue Print Akhir Skala Stress

No	Aspek	Sub Aspek	No Aitem		Jumlah	%
			<i>F</i>	<i>Uf</i>		
1	Biologis	-	1, 4, 5, 7	2, 3, 6, 8	8	
2	Psikososial	Kognitif	9, 11, 14	10, 13, 15, 16	7	
		Emosi	17, 18, 22, 25	19, 23, 24, 26	8	
		Perilaku social	27, 29	28, 30	4	
Total			13	14	27	

2. Uji Daya Beda Aitem Skala *Crowding*

Hasil analisis daya beda aitem berdasarkan pada skala *crowding* pada table 3.8

Tabel 3. 8 Koefisien Daya Beda Aitem Skala *Crowding*

No	rix	No	rix
1	0.551	21	0.393
2	0.609	22	0.253
3	0.312	23	0.527
4	0.427	24	0.455
5	0.409	25	0.468
6	0.441	26	0.424
7	0.486	27	0.420
8	0.436	28	0.534
9	0.164	29	0.206
10	0.424	30	0.389
11	0.459	31	0.259
12	0.464	32	0.241
13	0.204	33	0.254
14	0.379	34	0.198
15	0.465	35	0.168
16	0.557	36	0.047
17	0.432	37	0.253
18	0.225	38	0.368
19	0.301	39	0.373
20	0.424	40	0.560

Berdasarkan hasil analisis uji daya beda aitem pada tabel diatas menunjukkan terdapat beberapa aitem yang mencapai koefisien korelasi diatas 0,25 dan ada yang

tidak mencapai koefisien korelasi diatas 0,25. Adapun aitem yang gugur sebanyak 8 aitem yaitu aitem nomor 9, 13, 18, 29, 32,34, 35 dan 36. Sehingga tersisa 32 aitem yang memiliki koefisien korelasi yang tinggi untuk dapat digunakan sebagai analisis data penelitian yang ditunjukkan pada *blue print* akhir skala kecenderungan perilaku narsistik pada tabel 3.9.

Tabel 3. 9 Blue Print Akhir Skala Crowding

No	Aspek	No Aitem		Jumlah	%
		F	Uf		
1	<i>Neutral-Personal Thwarting</i>	1, 2, 5, 6, 10, 14, 17, 19	3, 4, 7, 8, 11,12, 15, 16, 20, 21, 22	19	
2	<i>Primary- Secoundary Envirounments</i>	23, 24, 25, 30, 31, 37	26, 27, 28, 33, 38, 39, 40	13	
Total		14	18	32	

4. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan uji yang digunakan untuk mengukur ketepatan suatu ukuran atau alat pengukur kehandalannya. Reliabilitas menunjukkan pada tingkat kehandalan (dapat dipercaya) dari suatu indikator yang digunakan dalam penelitian (Sugiyono, 2017). Untuk menghitung koefisien reliabilitas kedua skala ini menggunakan teknik *Alpha Cronbarch* dengan bantuan SPSS. Selain itu untuk menghitung koefisien reliabilitas secara manual dapat menggunakan *teknik Alpha Cronbarch* dengan rumus sebagai berikut:

$$a = 2 [1 - (Sy1^2 + Sy2^2) / Sx^2]$$

keterangan:

Sy1² dan Sy2²: Varian skor Y1 dan Varian skor Y2

Sx²: Varian skor X

Adapun kriteria koefisien reliabilitas *Alpha Cronbach* dibagi kedalam beberapa kategori seperti tabel 3.10

Tabel 3. 10 Klasifikasi Reliabilitas *Alpha Cronbach*

Kriteria	Kuefisien
Sangat Reliabel	>0.900 (Sangat Tinggi)
Reliabel	0.700 - 0.900 (Tinggi)
Cukup Reliabel	0.400 - 0.700 (Sedang)
Kurang Reliabel	0.400 – 0.700 (Sedang)
Tidak Reliabel	<0.200 (Sangat Rendah)

a. Uji Reliabilitas Skala *Stress*

Hasil uji reliabilitas pada skala *stress* diperoleh nilai sebesar $\alpha 0.887$ kemudian peneliti melakukan uji reliabilitas yang kedua setelah aitem gugur dibuang dan memperoleh hasil reliabilitas *alpha cronbach* yaitu $\alpha 0.895$ yang artinya hasil reliabilitas pada skala *stress* termasuk ke dalam kriteria reliabilitas dengan koefisien nilai yang tinggi.

b. Uji reliabilitas Skala *Crowding*

Hasil uji reliabilitas pada skala *crowding* diperoleh nilai sebesar $\alpha 0.885$ kemudian peneliti melakukan uji reliabilitas yang kedua setelah aitem gugur dibuang dan memperoleh hasil reliabilitas *alpha cronbach* yaitu $\alpha 0.908$ yang artinya hasil reliabilitas pada skala *crowding* termaksud ke dalam kriteria reliabilitas dengan koefisien nilai yang sangat tinggi.

F. Teknik Analisis Data

1. Proses Pengolahan Data

Pengolahan data adalah suatu proses dalam memperoleh data ringkas atau angka ringkasan dengan menggunakan cara-cara atau rumus-rumus tertentu (Sugiyono,

2013). Pengolahan data dapat dilakukan jika semua data yang dibutuhkan telah terkumpul dengan cara mengskoring skala *stress* dan *crowding* dari tiap-tiap jawaban responden.

Teknik pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan *Microsoft Excel* untuk melakukan skoring dari hasil data penelitian dan membuat tabulasi. Kemudian pengolahan data dilanjutkan dengan menggunakan komputasi program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) karna program ini memiliki kemampuan analisis statistic cukup tinggi untuk melakukan uji daya beda aitem, uji prasyarat, dan uji hipotesis, sehingga mudah dipahami cara penggoprasiaannya.

2. Uji Prasyarat

a. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data penelitian memiliki distribusi yang normal. Pengujian ini bertujuan memastikan bahwa sebaran data pada setiap variabel memenuhi asumsi normalitas sebelum dilakukan analisis statistik lanjutan. Pada penelitian ini, normalitas data diuji menggunakan nilai *Skewness* dan *Kurtosis* yang dianalisis melalui program IBM SPSS Statistics. Data dinyatakan berdistribusi normal apabila nilai *Skewness* dan *Kurtosis* berada pada rentang -2 hingga +2, atau secara lebih spesifik berada di antara -1,96 sampai +1,96.

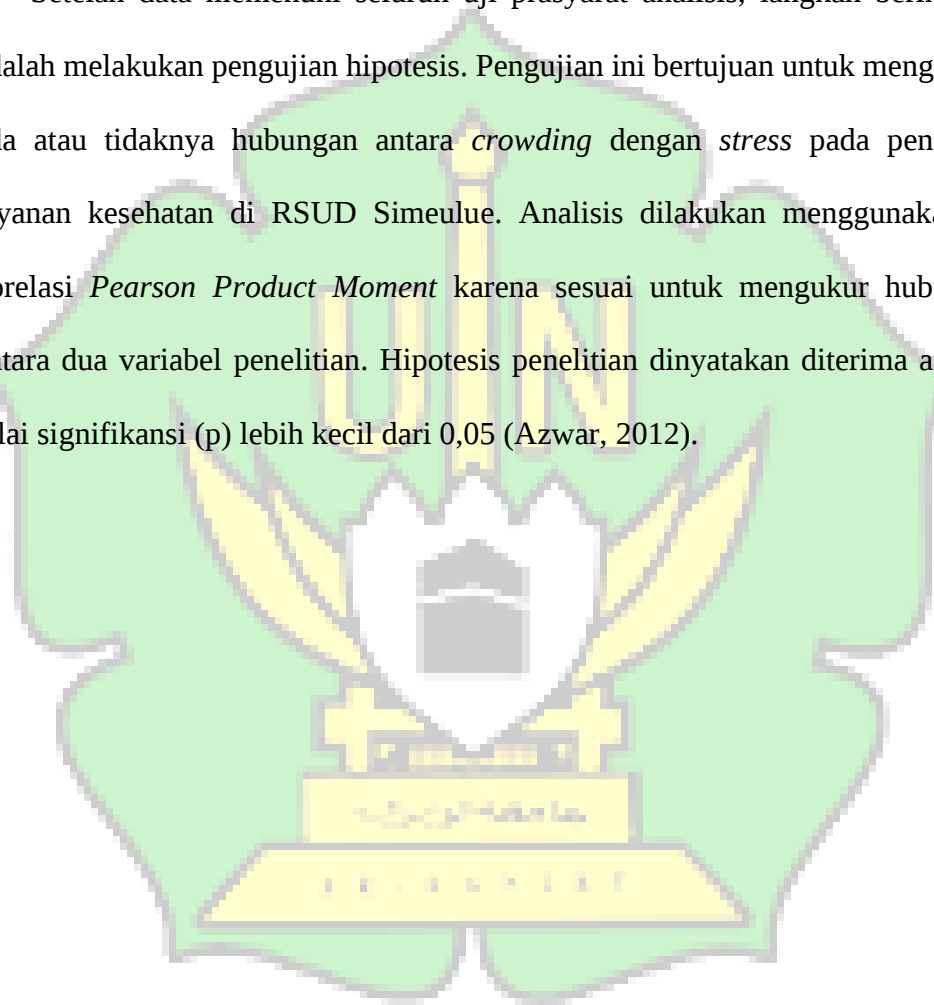
b. Uji Linieritas

Uji linearitas adalah uji yang digunakan untuk mengetahui apakah hubungan antara variable dependen dengan variable independent bersifat linier (garis lurus) dalam range variable tertentu. Uji linieritas pada penelitian ini

menggunakan *Defiation from Linearity*, hubungan antara variable dikatakan linier apabila nilai signifikansi besar dari 0,05 ($p < 0.05$) maka hubungan antara dua variabel tidak linier

3. Uji Hipotesis

Setelah data memenuhi seluruh uji prasyarat analisis, langkah berikutnya adalah melakukan pengujian hipotesis. Pengujian ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara *crowding* dengan *stress* pada pengguna layanan kesehatan di RSUD Simeulue. Analisis dilakukan menggunakan uji korelasi *Pearson Product Moment* karena sesuai untuk mengukur hubungan antara dua variabel penelitian. Hipotesis penelitian dinyatakan diterima apabila nilai signifikansi (p) lebih kecil dari 0,05 (Azwar, 2012).



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Persiapan dan Pelaksanaan Penelitian

Sebelum pelaksanaan penelitian, peneliti terlebih dahulu mempersiapkan instrumen yang akan digunakan dalam proses pengumpulan data, yaitu skala *stress* dan skala *crowding*. Kedua skala tersebut disusun berdasarkan aspek-aspek yang telah ditetapkan sesuai dengan variabel penelitian dan digunakan untuk mengukur tingkat *stress* serta persepsi *crowding* pada responden.

1. Administrasi Penelitian

Pada tahap awal penelitian, peneliti mengurus perizinan penelitian dengan mengajukan surat izin melalui pihak SEVIMA UIN Ar-Raniry pada tanggal 5 Juni 2025. Setelah surat izin penelitian diterbitkan, peneliti menyerahkan surat tersebut kepada bagian Tata Usaha Rumah Sakit Umum Daerah Simeulue pada tanggal 13 Juni 2025 sebagai bentuk permohonan izin pelaksanaan penelitian. Berdasarkan persetujuan yang diberikan oleh pihak Tata Usaha Rumah Sakit Umum Daerah Simeulue peneliti memperoleh izin untuk melaksanakan penelitian yang dijadwalkan mulai pada tanggal 20 Juni 2025.

2. Pelaksanaan Uji Coba Alat Ukur Penelitian

Pelaksanaan uji coba instrumen penelitian (*try out*) dalam penelitian ini menggunakan teknik *try out* terpakai, yaitu metode pengujian instrumen yang dilakukan melalui satu kali proses pengambilan data. Data yang diperoleh dari responden selanjutnya digunakan untuk menguji kualitas instrumen sekaligus sebagai data penelitian dalam pengujian hipotesis. Pada tahap ini, setiap butir

pernyataan terlebih dahulu dianalisis melalui uji daya beda aitem untuk mengetahui aitem yang memenuhi kriteria sehingga layak digunakan dalam penelitian. Instrumen yang diuji terdiri atas 30 aitem pada *skala stress* dan 40 aitem pada skala *crowding*.

3. Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan uji coba instrumen dilakukan bersamaan dengan proses pengumpulan data penelitian yang berlangsung mulai tanggal 20 Juni 2025 sampai dengan 3 Juli 2025. Pada tahap ini, peneliti menggunakan kuesioner dalam bentuk *Google Form* yang disebarakan kepada pengguna layanan kesehatan RSUD Simeulue melalui *WhatsApp* serta barcode (QR Code) yang dapat diakses oleh responden. Dalam proses pengumpulan data, peneliti dibantu oleh asisten peneliti yang dipercaya untuk menyebarkan kuesioner dan mengarahkan responden. Asisten peneliti sebelumnya telah diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian, kriteria responden, dan prosedur pengisian kuesioner. Setelah seluruh data penelitian terkumpul sesuai dengan jumlah sampel yang telah ditentukan, peneliti melakukan pengolahan dan analisis data menggunakan IBM SPSS Statistics Version 27.0 for Windows.

B. Deskripsi Data Penelitian

1. Demografi Penelitian

a. Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin

Subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini menunjukkan hasil jenis kelamin laki-laki berjumlah 49 orang (39,8%), lalu dari hasil jenis kelamin perempuan berjumlah 74 orang (60,2%). Dan dapat dikatakan bahwa

sampel yang mendominasi pada penelitian ini adalah sampel berjenis kelamin perempuan, sebagaimana pada table berikut:

Table 4.1 Data Demografi Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah Responden	%
1	Laki-Laki	49	39,8%
2	Perempuan	74	60,2%
	Total	123	100%

b. Subjek Penelitian Berdasarkan

Subjek penelitian berdasarkan usia pada penelitian ini terdiri dari responden dengan rentang usia 14–63 tahun. Berdasarkan hasil kategorisasi usia, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 14–29 tahun, yaitu sebanyak 63 orang (51,2%). Selanjutnya, responden pada kelompok usia 30–44 tahun berjumlah 40 orang (32,5%), sedangkan kelompok usia 45–63 tahun merupakan kelompok dengan jumlah paling sedikit, yaitu sebanyak 20 orang (16,3%). Data demografi berdasarkan usia dapat dilihat pada table berikut

Table 4.2 Data Demografi Subjek Penelitian Berdasarkan Usia

No	Usia	Jumlah	%
1	14 – 29	63	51,2%
2	30 – 44	40	32,5%
3	45 – 63	20	16,3%
	Total	123	100%

2. Data kategorisasi

Pembagian kategorisasi sampel yang digunakan peneliti adalah kategorisasi berdasarkan model distribusi normal dengan kategorisasi jenjang (ordinal). Menurut (Azwar, 2017) kategorisasi yang menempatkan individu ke dalam kelompok-kelompok yang posisinya berjenjang menurut suatu kontinum

berdasarkan atribut yang diukur. Pengkategorisasian ini akan diperoleh dengan membuat kategorisasi skor subjek berdasarkan besarnya satuan deviasi standar populasi. Karena kategorisasi ini bersifat relatif, maka luasnya interval yang mencakup setiap kategori yang diinginkan dapat ditetapkan secara subjektif selama penetapan itu berada dalam pengkategorisasian sampel penelitian yang terdiri dari tiga kategori, yaitu rendah, sedang dan tinggi (Azwar, 2017)

a. Skala *Stress*

Analisis data deksriptif pada penelitian digunakan untuk mengetahui deskripsi data yang mungkin terjadi (Hipotetik) dan data yang berdasarkan kenyataan dilapangan (Empirik) dari variabel *stress*. Deskripsi data hasil penelitian ini dapat dilihat pada table berikut

Table 4.3 Deskripsi Data Penelitian Skala *Stress*

Variabel	Data hipotesis				Data Empirik			
	Xmaks	Xmin	Mean	SD	Xmax	Xmin	Mean	SD
<i>Stress</i>	108	27	67.5	13.5	99	45	73.2	11,1

Keterangan Rumus Skor Hipotetik:

Xmaks (Skor Maksimal)	= Hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai tertinggi dari pembobotan pilihan jawaban.
Xmin (Skor Minimal)	= Hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai terendah dari pembobotan pilihan jawaban.
M (Mean)	= Dengan rumus μ (skor maks + skor min) : 2
SD (Standar Deviasi)	= Dengan rumus μ (skor maks - skor min) : 6

Berdasarkan hasil analisis statistik data pada tabel di atas, analisis data deskriptif secara hipotetik menunjukkan bahwa jawaban maksimal adalah 108, minimal adalah 27, mean memperoleh nilai 67,5 dan SD memperoleh nilai 13,5. Sedangkan analisis data deskriptif secara empirik memperoleh hasil yang menunjukkan bahwa jawaban maksimal adalah 99, jawaban minimal adalah 45,

mean memperoleh nilai 73,2 dan SD memperoleh nilai 11,1. Maka dapat dapat disimpulkan bahwa deskripsi data hasil penelitian tersebut dapat dijadikan batasan dalam pengkategorisasian pada sampel penelitian, pengkategorisasian tersebut terdiri dari 3 kategori meliputi kategori rendah, sedang, dan tinggi berdasarkan metode kategorisasi jenjang (*ordinal*). Berikut rumus yang dipakai untuk pengkategorisasian pada skala *Stress*

Rendah = $X < M - 1SD$
 Sedang = $M - 1SD = X < M + 1SD$
 Tinggi = $M + 1SD = X$
 Keterangan:
 X = Rentang butir pertanyaan
 M = Mean (rata-rata)
 SD = Standar Deviasi

Berdasarkan rumus kategorisasi ordinal yang digunakan pada penelitian ini, maka didapatkan hasil kategorisasi skala *stress* sebagaimana pada table berikut

Table 4.4 Data Kategorisasi Stress

Kategorisasi	interval	jumlah	%
Rendah	$X < 54$	5	4,1
Sedang	$54 < X < 81$	84	68.3
Tinggi	$81 < X$	34	27.6
Total		123	100

Hasil kategorisasi tingkat *stress* pada pengguna layanan RSUD Simeulue secara keseluruhan menunjukkan bahwa pengguna layanan dengan tingkat *stress* rendah berjumlah 5 orang (4,1%), pengguna layanan dengan tingkat *stress* sedang berjumlah 84 orang (68,3%), sedangkan pengguna layanan dengan tingkat *stress* tinggi berjumlah 34 orang (27,6%).

b. Skala *Crowding*

Analisis data deksriptif pada penelitian digunakan untuk mengetahui deskripsi data yang mungkin terjadi (Hipotetik) dan data yang berdasarkan kenyataan dilapangan (Empirik) dari variabel *stress*. Deskripsi data hasil penelitian ini dapat dilihat pada table berikut

Table 4.5 Data Penelitian Skala *Crowding*

Variabel	Data hipotesis				Data Empirik			
	Xmaks	Xmin	Mean	SD	Xmax	Xmin	Mean	SD
<i>Crowding</i>	128	32	80	16	121	65	89.9	12.4

Keterangan Rumus Skor Hipotetik:

Xmaks (Skor Maksimal)	= Hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai tertinggi dari pembobotan pilihan jawaban.
Xmin (Skor Minimal)	= Hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai terendah dari pembobotan pilihan jawaban.
M (Mean)	= Dengan rumus μ (skor maks + skor min) : 2
SD (Standar Deviasi)	= Dengan rumus μ (skor maks - skor min) : 6

Berdasarkan hasil analisis statistik data pada tabel di atas, analisis data deskriptif secara hipotetik menunjukkan bahwa jawaban maksimal adalah 128, minimal adalah 32, mean memperoleh nilai 80 dan SD memperoleh nilai 16. Sedangkan analisis data deskriptif secara empirik memperoleh hasil yang menunjukkan bahwa jawaban maksimal adalah 121, jawaban minimal adalah 65, mean memperoleh nilai 89.9 dan SD memperoleh nilai 12.4. Maka dapat dapat disimpulkan bahwa deskripsi data hasil penelitian tersebut dapat dijadikan batasan dalam pengkategorisasian pada sampel penelitian, pengkategorisasian tersebut terdiri dari 3 kategori meliputi kategori rendah, sedang, dan tinggi berdasarkan metode kategorisasi jenjang (*ordinal*). Berikut rumus yang dipakai untuk pengkategorisasian pada skala *Stress*

Rendah = $X < M - 1SD$
 Sedang = $M - 1SD = X < M + 1SD$
 Tinggi = $M + 1SD = X$

Keterangan:

X = Rentang butir pertanyaan
 M = Mean (rata-rata)
 SD = Standar Deviasi

Berdasarkan rumus kategorisasi ordinal yang digunakan pada penelitian ini, maka didapatkan hasil kategorisasi skala *stress* sebagaimana pada table berikut

Table 4.6 Data Kategorisasi Crowding

Kategorisasi	interval	jumlah	%
Rendah	$X < 64$	0	0
Sedang	$64 < X < 96$	89	72.4
Tinggi	$96 < X$	34	27.6
Total		123	100

Hasil kategorisasi tingkat *crowding* pada pengguna layanan RSUD Simeulue secara keseluruhan menunjukkan bahwa tidak terdapat responden yang berada pada kategori *crowding* rendah (0,0%). Sebagian besar responden berada pada kategori *crowding* sedang, yaitu sebanyak 89 orang (72,4%), sedangkan responden yang berada pada kategori *crowding* tinggi berjumlah 34 orang (27,6%).

C. Pengujian Hipotesis

1. Hasil Uji Prasyarat

Sebelum melakukan uji hipotesis, maka dilakukan uji prasyarat terlebih dahulu. Uji prasyarat dalam penelitian ini dilakukan dengan dua pengujian, yaitu uji normalitas dan uji linearitas.

a. Uji Normalitas

Uji normalitas dalam penelitian ini dilakukan menggunakan teknik *Skewness* dan *Kurtosis* yang dianalisis dengan bantuan perangkat lunak SPSS 27.0. Hasil pengujian normalitas tersebut disajikan pada Tabel 4.7.

Table 4. 7 Uji Normalitas

Variabel Penelitian	Koefisien <i>Skewness</i>	Kuefisien <i>Kurtosis</i>
<i>Stress</i>	0.105	0.393
<i>Crowding</i>	0.555	0.494

Berdasarkan Tabel 4.8, hasil uji normalitas menunjukkan bahwa variabel stres memiliki nilai *skewness* sebesar 0,105 dan nilai *kurtosis* sebesar -0,393. Sementara itu, variabel crowding memiliki nilai *skewness* sebesar 0,555 dan nilai *kurtosis* sebesar -0,494. Nilai *skewness* dan *kurtosis* pada kedua variabel tersebut berada dalam rentang -1,96 hingga 1,96 (sering dibulatkan menjadi -2 hingga +2), sehingga dapat disimpulkan bahwa data pada kedua variabel berdistribusi normal.

b. Uji Linearitas

Setelah melakukan uji normalitas, peneliti kemudian melakukan uji linearitas hubungan kedua variabel. Uji linearitas menggunakan *Deviation from Linearity*. Kaidah yang digunakan apabila nilai Sig > 0.05 maka ada hubungan yang linear secara signifikan antara variabel independent dengan variabel dependent. Berikut tabel hasil uji linearitas hubungan pada kedua variabel:

Table 4.8 Hasil Uji Linearitas Data Penelitian

Variabel Penelitian	<i>Deviation from Linearity</i>	p
<i>Stress</i>		
<i>Crowding</i>	1.328	0.120

hasil analisis diperoleh bahwa nilai *Deviation from Linearity* sebesar 1,328 dengan nilai $p = 0,120$, disimpulkan bahwa nilai $p > 0.05$, hal ini menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki hubungan yang linear.

2. Uji Hipotesis

Uji hipotesis dilakukan setelah seluruh uji prasyarat terpenuhi. Dalam penelitian ini, pengujian hipotesis menggunakan analisis korelasi *Product Moment Pearson (r)* untuk mengetahui hubungan antara variabel penelitian. Koefisien korelasi dinyatakan signifikan apabila nilai signifikansi (p) $< 0,05$, yang menunjukkan bahwa hipotesis yang diajukan diterima. Berikut hasil uji hipotesis pada penelitian:

Table 4.9 Hasil Uji Hipotesis Data Penelitian

Variabel Penelitian	Pearson Correaltion (r)	p
<i>Stress Crowding</i>	0.754	0.000

Berdasarkan hasil uji hipotesis pada tabel di atas, diperoleh nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,754 antara variabel *crowding* dan *stress*. Nilai tersebut menunjukkan adanya hubungan positif signifikan antara *crowding* dengan *stress* pada pengguna layanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Simeulue. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat *crowding* yang dirasakan oleh pengguna layanan kesehatan, maka semakin tinggi pula tingkat *stress* yang dialami. Sebaliknya, semakin rendah tingkat *crowding* yang dirasakan, maka semakin rendah pula tingkat *stress* pada pengguna layanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Simeulue.

Hasil analisis juga menunjukkan nilai signifikansi sebesar $p < 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini dapat diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara *crowding* dengan *stress* pada pengguna layanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Simeulue. Sumbangan relative hasil penelitian dari kedua variable dapat dilihat pada table berikut

Table 4.10 Analisis Measure Of Association

Variabel penelitian	r^2
<i>Stress</i> <i>Crowding</i>	0.569

Berdasarkan hasil analisis *measure of association* pada table diatas diperoleh hasil r^2 atau sumbangan relative sebesar 0.569 yang artinya terdapat 56.9% pengaruh *crowding* dengan *stress*, sedangkan sisahnya 43.1% dijelaskan oleh faktor lain

D. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *crowding* dengan *stress* pada pengguna layanan kesehatan di RSUD Simeulue. Berdasarkan hasil uji hipotesis, diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar $r = 0,754$ dengan nilai dengan nilai signifikansi $p < 0,000$ ($p < 0,05$). Berdasarkan kriteria yang dikemukakan oleh Azwar (2017), hasil tersebut menunjukkan bahwa hipotesis penelitian diterima. Artinya, terdapat hubungan positif dan signifikan antara *crowding* dengan *stress* pada pengguna layanan kesehatan di RSUD Simeulue. Dengan demikian, semakin tinggi tingkat *crowding* yang dirasakan oleh pengguna layanan kesehatan, maka semakin tinggi pula tingkat *stress* yang dialami, begitu pula sebaliknya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kondisi lingkungan rumah sakit yang dipersepsikan padat, seperti ruang tunggu yang penuh, antrean panjang, keterbatasan ruang gerak, dan lamanya waktu menunggu pelayanan, dapat menjadi sumber tekanan psikologis bagi pengguna layanan kesehatan. Kondisi tersebut menyebabkan individu merasa kehilangan kenyamanan, ruang pribadi, serta kontrol terhadap lingkungan sehingga memicu munculnya *stress*.

Temuan ini sejalan dengan teori Lazarus dan Folkman (1984) yang menyatakan bahwa *stress* merupakan hasil interaksi antara individu dengan lingkungannya ketika tuntutan lingkungan dipersepsikan melebihi kemampuan individu untuk mengatasinya. Dalam konteks penelitian ini, lingkungan rumah sakit yang padat, tingginya aktivitas pelayanan, serta lamanya waktu menunggu merupakan tuntutan lingkungan yang dapat dipersepsikan sebagai *stressor*. Ketika individu menilai bahwa kondisi tersebut melebihi kemampuan adaptasinya, maka akan muncul respons psikologis berupa *stress*.

Selain itu, hasil penelitian ini juga didukung oleh teori Stokols et al. (1978) yang menjelaskan bahwa *crowding* merupakan pengalaman subjektif yang muncul ketika individu merasa ruang yang tersedia tidak mampu memenuhi kebutuhan fisik maupun sosialnya. *Crowding* tidak hanya ditentukan oleh jumlah orang dalam suatu ruang, tetapi juga oleh bagaimana individu mempersepsikan kondisi lingkungan tersebut. Oleh karena itu, dua individu yang berada pada tingkat kepadatan yang sama dapat memiliki tingkat persepsi *crowding* yang berbeda sesuai dengan pengalaman, harapan, dan kemampuan mereka dalam beradaptasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Faisal dan Salendu (2024) yang menunjukkan bahwa persepsi *crowding* berhubungan positif dengan tingkat *stress* pada pengguna KRL Commuter Line. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa semakin tinggi kepadatan yang dirasakan individu, maka semakin tinggi pula tingkat *stress* yang dialaminya. Kesamaan hasil penelitian tersebut memperkuat temuan bahwa persepsi terhadap lingkungan yang padat, baik pada fasilitas transportasi maupun fasilitas pelayanan kesehatan, dapat meningkatkan tekanan psikologis individu.

Temuan penelitian ini juga didukung oleh penelitian Ruiz et al. (2021) yang menyatakan bahwa *crowding* merupakan hasil evaluasi subjektif individu terhadap tingginya stimulasi sosial dan aktivitas dalam suatu lingkungan. Lingkungan yang dipenuhi banyak orang, aktivitas yang tinggi, serta keterbatasan ruang pribadi dapat menimbulkan rasa sesak, menurunkan kenyamanan, dan meningkatkan beban psikologis. Hal tersebut sesuai dengan kondisi yang ditemukan pada pengguna layanan kesehatan di RSUD Simeulue.

Selain itu, hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Rohmah dan Mahrus (2024) yang menjelaskan bahwa keterbatasan fasilitas, lamanya waktu tunggu, serta ketidakpastian pelayanan kesehatan merupakan faktor-faktor yang dapat meningkatkan *stress* pada pengguna layanan kesehatan. Oleh karena itu, semakin tinggi persepsi *crowding* yang dirasakan selama berada di lingkungan rumah sakit, semakin tinggi pula kemungkinan individu mengalami *stress*.

Berdasarkan hasil kategorisasi, sebagian besar responden berada pada kategori sedang, baik pada variabel *crowding* sebesar 72,4% maupun *stress* sebesar 68,3%.

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pengguna layanan kesehatan merasakan tingkat *crowding* dan *stress* yang berada pada taraf sedang. Meskipun demikian, kondisi tersebut tetap perlu menjadi perhatian karena apabila kepadatan lingkungan meningkat, maka *stress* yang dialami pengguna layanan juga berpotensi meningkat. Selanjutnya, hasil *measure of association* menunjukkan nilai $R = 0,569$, yang berarti bahwa *crowding* memberikan kontribusi sebesar 56,9% terhadap *stress*, sedangkan 43,1% sisanya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Faktor-faktor tersebut dapat berupa karakteristik individu, kemampuan coping, dukungan sosial, kondisi kesehatan, pengalaman sebelumnya dalam memperoleh pelayanan kesehatan, maupun faktor lingkungan lainnya.

Berdasarkan keseluruhan hasil penelitian, dapat dipahami bahwa *crowding* merupakan salah satu faktor lingkungan yang berperan penting dalam meningkatkan *stress* pada pengguna layanan kesehatan. Oleh karena itu, pihak rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan kenyamanan lingkungan pelayanan melalui pengelolaan ruang tunggu yang lebih baik, penerapan sistem antrean yang lebih efektif, serta penyediaan fasilitas yang memadai sehingga persepsi *crowding* dapat diminimalkan dan tingkat *stress* pengguna layanan kesehatan dapat berkurang.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, yaitu tidak semua pengguna layanan kesehatan bersedia menjadi responden. Selain itu, sebagian responden lanjut usia mengalami kesulitan menggunakan *Google Form* atau tidak memiliki telepon pintar sehingga memerlukan pendampingan dalam pengisian kuesioner. Meskipun demikian, peneliti tetap memastikan data yang diperoleh lengkap, sesuai kriteria, dan dapat digunakan untuk menjawab tujuan penelitian.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara *crowding* dengan *stress* pada pengguna layanan kesehatan di RSUD Simeulue. Hasil uji *Pearson Product Moment* menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar $r = 0,754$ dengan nilai signifikansi $0,000$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa persepsi terhadap kondisi lingkungan yang semakin padat berkaitan dengan meningkatnya tingkat *stress* yang dialami pengguna layanan kesehatan. Besarnya kontribusi variabel *crowding* terhadap *stress* ditunjukkan oleh nilai koefisien determinasi ($R = 0,569$). Artinya, 56,9% variasi *stress* dapat dijelaskan oleh *crowding*, sedangkan 43,1% sisanya dipengaruhi oleh faktor lain di luar variabel yang diteliti.

B. Saran

a. Bagi RSUD Simeulue

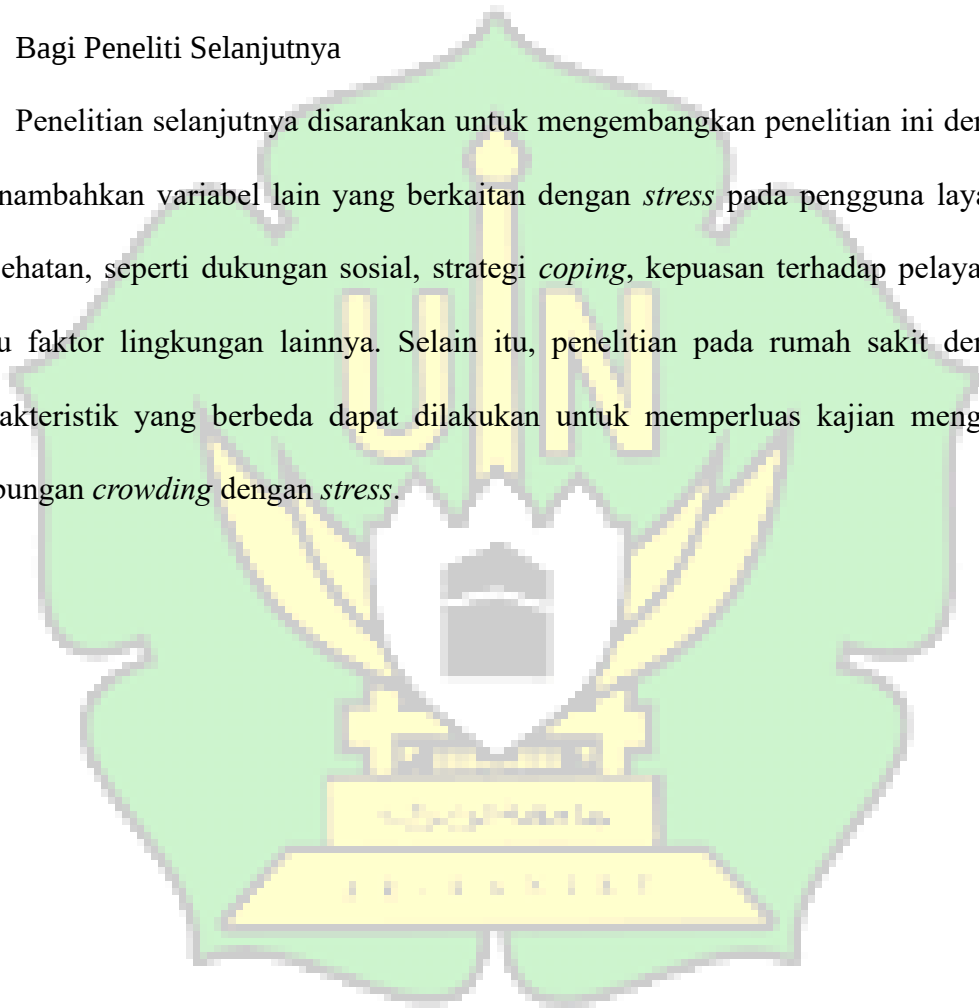
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi tambahan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Penciptaan lingkungan pelayanan yang nyaman dan kondusif diharapkan dapat memberikan pengalaman pelayanan yang lebih baik bagi pengguna layanan kesehatan serta membantu meminimalkan munculnya *stress* selama proses pelayanan berlangsung.

b. Bagi Pengguna Layanan Kesehatan

Pengguna layanan kesehatan diharapkan dapat mempersiapkan diri secara fisik maupun psikologis selama menjalani proses pelayanan serta memanfaatkan dukungan keluarga agar mampu menghadapi situasi yang dapat menimbulkan *stress* dengan lebih baik.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengembangkan penelitian ini dengan menambahkan variabel lain yang berkaitan dengan *stress* pada pengguna layanan kesehatan, seperti dukungan sosial, strategi *coping*, kepuasan terhadap pelayanan, atau faktor lingkungan lainnya. Selain itu, penelitian pada rumah sakit dengan karakteristik yang berbeda dapat dilakukan untuk memperluas kajian mengenai hubungan *crowding* dengan *stress*.



DAFTAR PUSTAKA

- Aqli, W. (2016). Kajian Crowding di Anjungan Pengantar Bandara Internasional Adisucipto Yogyakarta. *Jurnal Arsitektur NALARs*, 15, 109–120.
- Azizah, L. M., Zainuri, I., & Akbar A. (2016). *BUKU AJAR KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA Teori dan Aplikasi Praktik Klinik*. Indonesia Pustaka. www.indomediapustaka.com
- Badruzzaman, D. (2024). *Hubungan Antara Stres dan Komunikasi Interpersonal Dengan Kecanduan Media Sosial Pada Mahasiswa Angkatan 2021 Universitas Darma Persada Jakarta*. *Jurnal Psikologi Kreatif Inovatif*. <https://doi.org/10.37817/psikologikreatifinovatif.v4i2>
- Cohen, S., & Williamson, G. M. (1988). Perceived Stress in a Probability Sampel of the United States. In *The Social Psychology of health*.
- Faisal, F. F., & Salendu, A. (2024). *Peranan Pengalaman Kesusakan terhadap Stres Perjalanan pada Pekerja Pengguna KRL Commuter Line*. *Jurnal Diversita*, 10(2), 171–175. <https://doi.org/10.31289/diversita.v10i2.12387>
- Feby Fadilla, Fikri, H. T., & Ade, F. S. (2022). Hubungan Antara Kesusakan dengan Stres pada Istri di Rumah Susun dan Sewa (Rusunawa) Kota Padang. *Psyche 165 Journal*, 134–139. <https://doi.org/10.35134/jpsy165.v15i4.202>
- Gifford, R., Steg, L., Reser, J. P., Cheung, F. M., Knowles, M. C., Kyrios, M., Littlefield, L., Overmier, J. B., & Prieto, J. M. (2011). Environmental Psychology. In *The IAAP Handbook of Applied Psychology*, (First Edition). Blackwell Publishing Ltd.
- Kementerian Kesehatan RI. (2026). *Dashboard Kekosongan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan (SKMRS) Kabupaten/Kota*. https://dreams.kemkes.go.id/user/kekosongan_dev/SKMRS/prov/11/kab/1109
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *STRESS, APPRAISAL, AND COPING*. Springer Publishing Company, Inc.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *STRESS, APPRAISAL, AND COPING*. Springer Publishing Company, Inc.
- Mai, I. S. (2023). *HUBUNGAN ANTARA KESESAKAN DENGAN STRES* [Skripsi]. Universitas Islam Negri Sultan Syarif Kasim Riau.
- Medicastore. (2026). *Rumah Sakit Simeulue*. <https://medicastore.com/faskes/detail?faskes=rumah-sakit-umum-daerah-simeulue-Mjg0MTA1MjA=>

- Mohd Mahudin, N. D., Cox, T., & Griffiths, A. (2012). Measuring rail passenger crowding: Scale development and psychometric properties. *Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour*, 15(1), 38–51. <https://doi.org/10.1016/j.trf.2011.11.006>
- Musfirah, M., Taibe, P., & Purwasetiawatik, T. F. (2024). Pengaruh Crowding Terhadap Tingkat Stres Masyarakat Kota Yang Tinggal di Daerah Padat Penduduk Di Kelurahan Suangga Kota Makassar. *Jurnal Psikologi Karakter*, 4(1), 64–70. <https://doi.org/10.56326/jpk.v4i1.3399>
- Prisusanti, R. D., Kurniawan, F., & Akhmad, M. (2024). ANALISIS KUANTITATIF: WAKTU TUNGGU DAN KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN RAWAT JALAN RS HASTA HUSADA KEPANJEN. *ASSYIFA*, 2, 532–544.
- Rabbika, A. E. (2025). hubungan antara kesesakan dengan stres lingkungan di KRL Jabodetabek. *EduCurio Journal*, 3, 356–360. <https://qjurnal.my.id/index.php/educurio>
- Redaksi Harian Rakyat Aceh. (2026, March 15). *Setahun, RSUD Simelue Dikunjungi Puluhan Ribu Pasien*. Harian Rakyat Aceh. <https://harianrakyataceh.com/news/setahun-rsud-simeulue-dikunjungi-puluhan-ribu-pasien/index.html>
- Rohmah, N. R., & Mahrus, M. (2024). Mengidentifikasi Faktor-faktor Penyebab Stres Akademik pada Mahasiswa dan Strategi Pengelolaannya. *J I E M Journal of Islamic Education and Management*, 5(1). <https://jurnalftk.uinsby.ac.id/index.php/JAPI/article/view/2218>.
- Rossa, A., Zakariya, A. F., & Punay, A. L. (2025). KONSEP HEALING ENVIRONMENT DI RUMAH SAKIT DARMO SURABAYA. *Dearsip*.
- Ruiz, C., Delgado, N., García-Bello, M., & Hernández-Fernaund, E. (2021). Exploring crowding in tourist settings: The importance of physical characteristics in visitor satisfaction. *Journal of Destination Marketing and Management*, 20. <https://doi.org/10.1016/j.jdmm.2021.100619>
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2011). *Buku Health Psychology Biopsychosocial Interactions- Sarafino- E.P. 7ed* (7th Edition). John Wiley & Sons, Inc.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2011). *Buku Health Psychology Biopsychosocial Interactions- Sarafino- E.P. 7ed* (7th Edition). John Wiley & Sons, Inc.
- Stokols, D., Ohlig, W., & Resnick, S. M. (1978). Perception of residential crowding, classroom experiences, and student health. *Human Ecology*, 6(3), 233–252. <https://doi.org/10.1007/BF00889025>
- Sugiyono. (2013). *METODE PENELITIAN KUANTITATIF KUALITATIF DAN R&D*. ALFABETA, CV.

- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. CV Alfabeta.
- Tamimy, M. F. (2020). Hubungan Antara Kesesakan dan Coping Stress Dengan Perilaku Agresi Narapidana . *Jurnal Psikoborneo*, 8.
- Tanjungsari, P. (2011). PENGARUH STRESS KERJA TERHADAP KEPUASAN KERJA KARYAWAN PADA KANTOR PUSAT PT. POS INDONESIA (PERSERO) BANDUNG. *Jurnal Ekonomi*, 1.





SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS PSIKOLOGI UIN AR-RANIRY

Nomor : B-1176/Un.08/F.Psi/Kp.00.4/06/2026

TENTANG

PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK 2025/2026
PADA FAKULTAS PSIKOLOGI UIN AR-RANIRY

DEKAN FAKULTAS PSIKOLOGI

- Menimbang : a. Bahwa untuk kelancaran bimbingan Skripsi Mahasiswa Semester Genap Tahun Akademik 2025/2026 pada Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry, dipandang perlu menetapkan pembimbing skripsi;
b. Bahwa nama yang tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan cakap diberi tugas sebagai Pembimbing Skripsi.
- Mengingat : 1. Undang-Undang No.20 tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005, tentang Standar Pendidikan Nasional;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2009, tentang Dosen;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggara Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010, tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
8. Peraturan Presiden RI Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan IAIN Ar-Raniry Banda Aceh menjadi UIN Ar-Raniry Banda Aceh;-
9. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 12 Tahun 2014, tentang organisasi dan tata kerja UIN Ar-Raniry;
10. Keputusan Menteri Agama No.89 Tahun 1963, tentang Penetapan Pendirian IAIN Ar-Raniry;
11. Keputusan Menteri Agama No. 40 Tahun 2008 tentang Statuta IAIN Ar-Raniry;
12. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry Nomor: 01 Tahun 2015, tentang Pendelegasian Wewenang Kepada Dekan dan Direktur PPs di lingkungan UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
13. Hasil Penetapan Ketua Prodi Psikologi tanggal 04 Juni 2026.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
Pertama : Menunjuk Saudara 1. Karjuniwati, S.Psi., M.Psi., Psikolog Sebagai Pembimbing Pertama
2. Vera Nova, S.Psi., M.Psi., Psikolog Sebagai Pembimbing Kedua

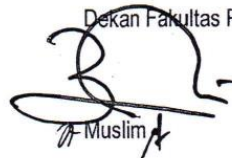
Untuk membimbing Skripsi:

Nama : Luthfiatun Khiara Ulyani
NIM/Prodi : 210901111/Psikologi
Judul : Hubungan Crowding dengan Stress pada Pengguna Layanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Simeulue

- Kedua : Kepada Pembimbing yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- Ketiga : Pembiayaan akibat keputusan ini dibebankan pada dana DIPA UIN Ar-Raniry Tahun 2026.
- Keempat : Surat Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan, sesuai dengan ketentuan bahwa segala sesuatu akan diubah dan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya, apabila kemudian ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan Surat Keputusan ini.
- Kelima : Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Banda Aceh
Pada Tanggal : 04 Juni 2026

Dekan Fakultas Psikologi,



Muslim

Tembusan :

1. Rektor UIN Ar-Raniry;
2. Bagian Keuangan dan Akuntansi UIN Ar-Raniry;
3. Pembimbing Skripsi;
4. Yang bersangkutan.



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH
FAKULTAS PSIKOLOGI

Jl. Syekh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh Telp/Fax : 0651-752921

Nomor : B-981/Un.08/F.Psi.I /PP.00.9/5/2026

Lamp : -

Hal : **Penelitian Ilmiah Mahasiswa**

Kepada Yth,

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Simeulue

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

Nama/NIM : LUTHFIATUN KHAIRA ULYANI / 210901111

Semester/Jurusan : / Psikologi

Alamat sekarang : Jln perjuangan Cemarrah indah Amiria bahagia

Saudara yang tersebut namanya diatas benar mahasiswa Fakultas Psikologi bermaksud melakukan penelitian ilmiah di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul **Hubungan Crowding Dengan Stress pada Pengguna Layanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Simeulue**

Banda Aceh, 5 Juni 2026

An. Dekan

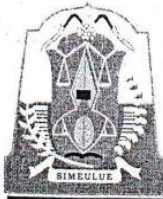
Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan



Dr.SafrilisyahS.Ag., M.Si.

NIP. 197004201997031001

Berlaku sampai : 13 Juni 2026



PEMERINTAH KABUPATEN SIMEULUE
UPTD RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
SIMEULUE

Jl. Teuku Raja Mahmud -- Sinabang, Email : rsudsimeuluekab@gmail.com, Kode Pos 23691

Nomor : Peg.800/ 2717 /2026
 Lampiran : -
 Perihal : **Selesai Penelitian**

Sinabang, 10 Agustus 2026

Yth. : Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan
 Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh
 Fakultas Psikologi
 di
 Tempat

Sehubungan dengan surat Saudara Nomor B-981/Un.08/F.Psi.I/PP.00.9/5/2026 tanggal 05 Juni 2026 perihal Izin Penelitian atas nama :

Nama : **Luthfiatun Khaira Ulyani**
 NIM : 210901111
 Pekerjaan : Mahasiswa
 Program Studi : SI- Psikologi
 Judul : Hubungan Crowding Dengan Stress pada Pengguna Layanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Simeulue.

Benar bahwa telah menyelesaikan Penelitian di UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Simeulue pada tanggal 10 Agustus 2025.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya, terima kasih.

UPTD RSUD Simeulue
Direktur
Mahmud Riad, S. Kep
 Pembina/ IV.a
 NIP. 19740510 199503 1 002

KUESIONER PENELITIAN

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Perkenalkan Saya Luthfiatun Khaira Ulyani (210901111), Mahasiswi Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh. Saat ini sedang melakukan penelitian untuk menyelesaikan tugas akhir pendidikan sarjana (S1).

Kuesioner ini ditujukan kepada:

Saudara/i yang merupakan Pengguna Layanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Simeulue.

Bentuk jawaban pada kuesioner ini berupa beberapa pilihan seperti dibawah ini :

Sangat Sesuai (SS)

Sesuai (S)

Tidak Sesuai (TS)

Sangat Tidak Sesuai (STS)

Tidak ada jawaban benar atau salah dalam kuesioner ini, sehingga diharapkan saudara/i dapat mengisi jawaban sesuai dengan yang dirasakan. Data dan informasi yang saudara/i isi akan dipergunakan untuk kepentingan penelitian saja dan sangat dijamin kerahasiaannya.

Bantuan saudara/i sekalian dalam mengisi kuesioner ini sangat berarti bagi saya. Atas kesediaan dan partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Walaikumsalam Warahmatullahi Wabarakatuh

Hormat Peneliti,

Luthfiatun Khaira Ulyani

Informed consent

Persetujuan ini bertujuan untuk memastikan saudara/i menyetujui dalam mengisi kuesioner ini secara sukarela dan tanpa adanya paksaan serta bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini :

- Ya
- Tidak

Identitas Diri

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Skala Stress

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya sakit kepala ketika harus menunggu pelayanan rumah sakit terlalu lama				
2.	Ketika menghadapi prosedur rumah sakit yang rumit, di tengah suasana yang ramai, saya merasa biasa saja				
3.	Meskipun proses pelayanan rumah sakit memakan waktu lama, hal tersebut tidak membuat saya sakit kepala				
4.	Detak jantung saya berdebar kencang ketika dokter menjelaskan kondisi medis yang serius				
5.	Saya merasa deg- degan ketika harus menjalani pemeriksaan medis secara mendadak				
6.	Ketika petugas rumah sakit menjelaskan tindakan medis, saya tetap merasa tenang				
7.	Tubuh saya terasa gemetar ketika menunggu hasil pemeriksaan medis				
8.	Saya mampu menjalani pemeriksaan medis dengan santai tanpa tubuh terasa gemetar				
9.	Saya sulit berkonsentrasi ketika memikirkan kondisi kesehatan saya atau keluarga				
10.	Saya tetap fokus mendengarkan penjelasan petugas kesehatan meskipun berada di ruang tunggu				
11.	Saya dapat mengikuti seluruh prosedur pelayanan rumah sakit dengan baik				

12.	Ketika tidak memahami informasi medis, saya berusaha bertanya kepada petugas				
13.	Saya memilih diam ketika tidak memahami penjelasan dari petugas rumah sakit				
14.	Saya mudah lupa dengan informasi medis yang disampaikan oleh dokter dan petugas rumah sakit				
15.	Saya sering mengulang kembali informasi medis agar dapat mengingatnya				
16.	Saya mampu mengingat dengan baik penjelasan medis yang sulit sekalipun				
17.	Saya merasa cemas ketika harus menunggu hasil pemeriksaan dalam waktu singkat				
18.	Saya cemas ketika terkendala biaya atau administrasi rumah sakit				
19.	Saya tidak merasa cemas ketika tidak mendapatkan pelayanan rumah sakit tepat waktu				
20.	Ketika petugas rumah sakit memberikan penjelasan, saya tidak terlalu memperhatikannya				
21.	Saya merasa sedih ketika kondisi kesehatan saya atau keluarga semakin memburuk				
22.	Saya merasa sedih karena harus menjalani perawatan di rumah sakit dalam waktu lama				
23.	Kondisi kesehatan yang menurun tidak membuat saya merasa sedih				
24.	Saya merasa nyaman menjalani perawatan di rumah sakit meskipun terbatas aktivitas				
25.	Saya merasa frustrasi ketika pelayanan rumah sakit tidak sesuai dengan harapan				
26.	Saya tidak merasa frustrasi meskipun hasil pemeriksaan kurang baik				
27.	Saya merasa marah kepada petugas rumah sakit yang pelayanannya lambat				
28.	Saya yakin petugas rumah sakit berusaha memberikan pelayanan terbaik				
29.	Saya memarahi orang lain ketika merasa dirugikan dalam pelayanan rumah sakit				
30.	Saya menerima kondisi pelayanan rumah sakit tanpa bertindak agresif				

Skala Crowding

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Di ruang tunggu rumah sakit, suara orang lain yang ramai membuat saya merasa terganggu				
2.	saya merasa tidaknyaman saat orang lain tidak sengaja menyenggol saya Ketika berpapasan di lorong rumah sakit				
3.	saya tidak merasa terganggu meskipun banyak pengunjung tertawa keras di ruang tunggu rumah sakit				
4.	Saya tidak merasa terganggu dengan kehadiran pengunjung lain saat menerima pelayanan di rumah sakit				
5.	Saya merasa tidaknyaman Ketika udara di ruangan rumah sakit terlalu panas karna dipenuhi banyak orang				
6.	Bau obat yang kuat di ruang farmasi rumah sakit membuat saya tidak nyaman saat menunggu obat				
7.	Suara alat medis di ruang pemeriksaan rumah sakit tidak mengganggu saya				
8.	Pencahayaan yang redup di ruang tunggu rumah sakit tidak terlalu memengaruhi kenyamanan saya				
9.	Koridor rumah sakit yang dipenuhi keluarga pasien membuat saya lebih berhati-hati saat berjalan.				
10.	Kursi ruang tunggu yang penuh membuat saya harus berdiri dan merasa tidak nyaman				
11.	Saya tetap nyaman bergerak di ruang farmasi RS meski ramai antrean				
12.	aya tetap leluasa bergerak di kantin rumah sakit meskipun banyak orang				
13.	Banyaknya pasien yang menunggu pelayanan membuat rumah sakit terasa terlalu ramai				
14.	saya merasa tidak nyaman Ketika harus mengantri lama di ruang farmasi				
15.	saya tetap merasa nyaman meski ruang poli rumah sakit sedang ramai				
16.	saya tetap rileks meski berada di ruang IGD rumah sakit yang padat				
17.	Saya merasa tidak nyaman Ketika seseorang memotong antrean pelayanan di rumah sakit				
18.	Pasien atau keluarga yang menegur keras petugas di rumah sakit membuat saya merasa terganggu				

19.	Saya merasa terganggu Ketika seseorang menatap tajam kepada saya saat di ruang tunggu rumah sakit				
20.	Ketidaksabaran pasien lain saat menunggu pelayanan di rumah sakit tidak terlalu mengganggu saya				
21.	Sikap tidak ramah dari petugas di rumah sakit tidak terlalu memengaruhi saya				
22.	orang lain menyela percakapan saya di rumah sakit, tidak terlalu mengganggu saya				
23.	Saya sering berada di rumah sakit sehingga keramaian terasa mengganggu				
24.	sering berada di rumah sakit membuat kepadatan orang di sekitar saya terasa tidak nyaman bagi saya				
25.	Menunggu antrean pelayanan di rumah sakit membuat saya merasakan keramaian di sekitar				
26.	Kunjungan saya ke rumah sakit biasanya singkat, sehingga keramaian tidak terlalu mengganggu saya				
27.	Saya jarang berada lama di rumah sakit sehingga suasana ramai tidak terlalu terasa				
28.	Karena jarang berada lama di area pelayanan rumah sakit, kepadatan orang tidak terlalu saya rasakan				
29.	Saya merasa nyaman berbicara dengan petugas atau pengunjung yang sering saya temui di ruang tunggu rumah sakit				
30.	Saya sudah familiar dengan petugas administrasi di rumah sakit sehingga bisa menyesuaikan diri dengan baik				
31.	Saya merasa lebih tenang ketika bertemu pasien atau keluarga pasien yang sudah pernah berinteraksi dengan saya				
32.	Saya merasa canggung ketika harus berinteraksi dengan orang yang tidak saya kenal saat mengurus pelayanan di rumah sakit				
33.	Saya merasa ragu untuk berbicara dengan orang lain karena sebagian besar orang di sekitar saya tidak saya kenal				
34.	Saya merasa sulit menyesuaikan diri ketika berada di antara pasien atau keluarga pasien yang tidak saya kenal				

35.	Saya menganggap menunggu konsultasi dengan dokter spesialis sebagai aktivitas yang penting bagi kesehatan saya				
36.	Saya mengikuti prosedur administrasi di rumah sakit dengan teliti karena aktivitas ini penting bagi kelancaran urusan saya				
37.	Mengambil obat di farmasi merupakan bagian penting dari pengobatan yang sedang saya jalani				
38.	Mengisi formulir di pendaftaran bukan merupakan aktivitas yang terlalu penting				
39.	Beristirahat di kantin rumah sakit bagi saya hanya kegiatan biasa yang tidak terlalu penting				
40.	Melihat pengumuman jadwal di papan informasi bukanlah aktivitas yang terlalu penting bagi saya				

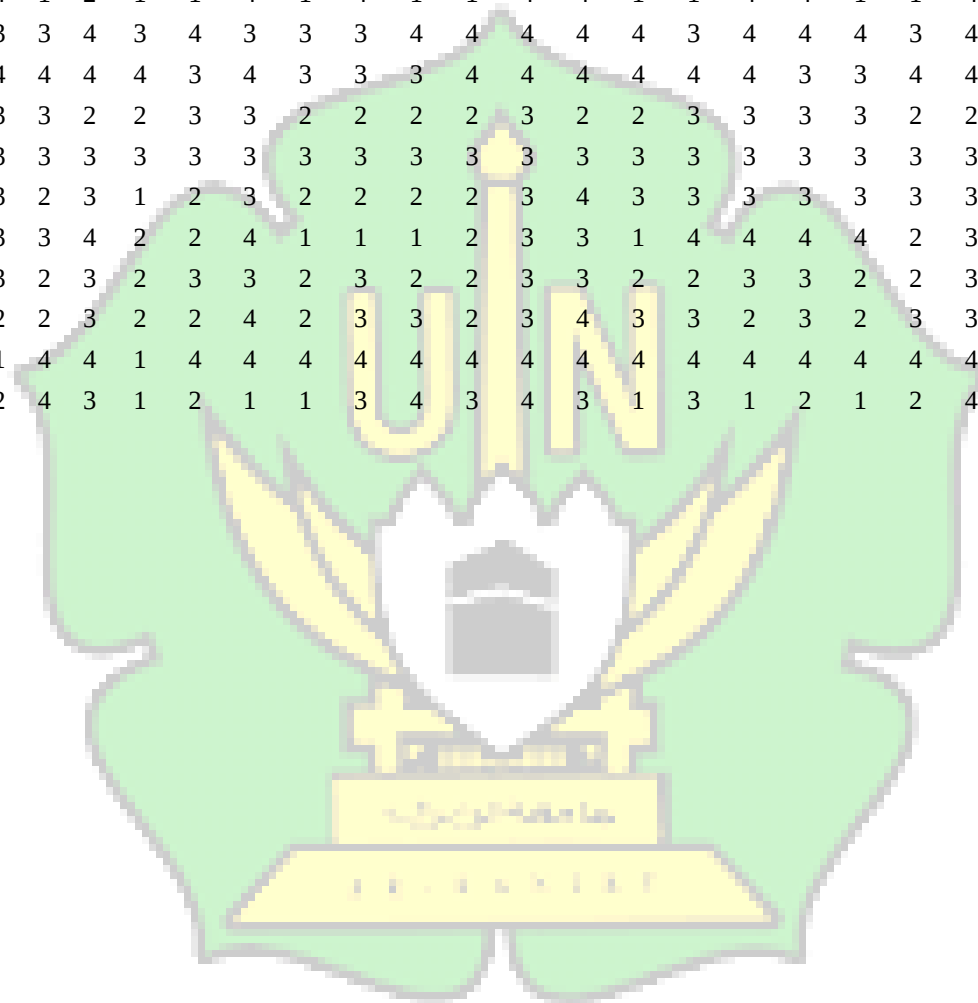


TABULASI DATA TRYOUT STRESS

No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	Total	
16	2	3	2	3	3	2	3	1	4	1	4	1	4	1	4	4	2	2	3	3	4	4	1	1	3	2	3	2	2	3	77	
17	3	1	2	4	4	1	4	1	4	1	4	4	1	4	1	1	4	4	1	1	4	4	1	1	4	2	3	1	4	1	75	
18	3	2	2	3	3	1	3	1	3	1	1	4	1	2	2	1	3	3	3	4	1	2	1	1	1	2	4	1	2	1	62	
19	4	1	3	3	3	2	3	2	3	2	2	4	1	2	2	3	3	3	1	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	78	
20	3	3	3	3	4	2	3	3	4	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	82	
21	4	1	3	4	4	1	4	1	4	3	2	4	1	4	1	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	1	4	3	91	
22	4	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	4	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	71	
23	3	2	2	4	4	1	3	2	4	2	2	4	1	3	2	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	2	1	4	89	
24	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	4	1	2	3	2	2	3	3	4	4	3	3	3	3	3	2	2	1	2	78	
25	3	2	2	2	2	1	3	3	3	1	2	4	1	2	3	2	2	3	3	3	4	4	3	2	4	3	3	1	3	2	76	
26	4	3	3	3	4	1	2	2	4	2	2	3	2	2	3	2	3	4	4	4	4	4	2	2	4	3	3	1	4	2	86	
27	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	4	2	2	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	2	2	80
28	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	1	4	1	2	3	2	1	3	4	3	4	4	4	3	3	2	2	1	1	2	72	
29	2	2	2	3	3	1	2	1	3	1	1	4	1	1	3	2	3	3	4	4	3	3	1	2	2	2	3	2	3	2	69	
30	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	100	
31	3	3	2	2	3	1	2	1	3	2	2	4	1	3	1	2	3	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	2	2	1	73	
32	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	77	
33	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	1	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	1	1	1	66	
34	4	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	4	1	1	3	2	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	2	3	2	84	
35	4	3	3	4	4	2	3	2	3	2	2	4	2	2	1	2	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	2	2	3	3	87	
36	4	3	3	3	4	2	2	3	2	2	2	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	82	
37	3	2	1	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	4	4	2	4	3	1	3	2	1	3	2	2	2	2	73	
38	2	2	2	3	3	2	3	3	4	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	4	4	3	4	2	3	4	3	2	1	1	80	

39	3	2	3	3	4	3	4	3	4	3	2	4	2	3	2	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	2	2	3	90	
40	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	3	2	73	
41	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	91	
42	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	93	
43	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	98	
44	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	1	2	3	1	1	1	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	56	
45	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	99	
46	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	96	
47	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	92	
48	2	4	3	3	3	2	3	3	3	2	2	4	2	2	1	3	3	3	3	3	4	3	2	2	3	3	3	1	2	2	79	
49	2	4	2	2	4	2	3	1	3	1	1	4	1	2	2	2	3	3	3	3	4	3	3	2	3	2	2	1	2	3	73	
50	4	3	4	3	3	2	3	3	3	2	4	3	3	3	2	4	3	4	4	3	4	4	4	3	2	4	4	2	1	1	92	
51	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	94	
52	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	95	
53	4	3	3	3	4	3	3	1	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	92	
54	4	3	4	4	3	2	3	3	4	4	1	4	1	3	1	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	4	95	
55	4	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	80
56	2	1	4	3	3	2	3	3	4	4	1	4	1	3	2	4	3	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	1	3	2	87	
57	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	99	
58	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	72	
59	3	2	1	4	4	2	4	2	4	2	3	4	1	4	1	2	3	4	3	2	3	4	2	1	2	2	3	1	2	2	77	
60	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	1	4	1	1	1	1	2	4	4	4	4	4	4	2	3	4	3	1	1	1	84	
61	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	92	
62	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	90	
63	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	91	
64	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	92	

65	4	1	2	3	3	1	4	1	2	1	1	4	1	4	1	1	4	4	1	1	4	4	1	1	4	1	4	1	4	1	69	
66	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	109	
67	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	2	109	
68	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	73	
69	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	90	
70	3	3	2	3	4	2	3	2	3	1	2	3	2	2	2	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	81
71	3	3	3	4	4	2	3	3	4	2	2	4	1	1	1	2	3	3	1	4	4	4	4	2	3	3	2	1	2	3	81	
72	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	75	
73	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	4	2	3	3	2	3	4	3	3	2	3	2	3	3	4	3	2	3	2	81	
74	4	1	4	1	4	1	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	102	
75	3	1	3	1	4	2	2	4	3	1	2	1	1	3	4	3	4	3	1	3	1	2	1	2	4	3	1	3	4	2	72	



TABULASI DATA *STRES* (SETELAH AITEM GUGUR)

No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	13	14	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	27	28	29	30	Total
1	4	3	4	3	3	3	2	2	4	2	1	1	2	2	1	3	4	4	2	3	2	4	4	3	1	2	2	71
2	4	3	3	4	4	3	4	4	4	1	2	2	4	1	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	2	4	3	87
3	2	3	1	2	2	2	2	2	4	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	4	3	2	4	2	67
4	4	3	3	4	4	2	4	3	4	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	2	2	79
5	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	1	1	1	3	4	2	1	1	2	2	2	2	46
6	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	69
7	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	55
8	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	1	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	64
9	3	3	1	4	4	2	4	2	4	1	2	1	2	1	1	4	3	2	4	3	2	3	3	3	1	3	2	68
10	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	1	2	3	2	2	3	4	3	1	2	2	3	2	1	2	2	64
11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	63
12	4	1	3	4	2	2	3	2	3	1	1	1	1	1	2	2	4	4	4	4	4	2	4	2	1	2	1	65
13	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	68
14	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	1	2	2	2	3	2	2	2	65
15	4	3	3	4	3	3	4	3	3	2	2	2	4	2	3	4	4	3	4	3	1	4	3	4	1	3	3	82
16	2	3	2	3	3	2	3	1	4	1	4	4	1	4	4	2	2	3	4	1	1	3	2	3	2	2	3	69
17	3	1	2	4	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	1	4	4	1	4	1	1	4	2	3	1	4	1	66
18	3	2	2	3	3	1	3	1	3	1	1	1	2	2	1	3	3	3	2	1	1	1	2	4	1	2	1	53
19	4	1	3	3	3	2	3	2	3	2	2	1	2	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	67
20	3	3	3	3	4	2	3	3	4	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	73
21	4	1	3	4	4	1	4	1	4	3	2	1	4	1	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	1	4	3	80
22	4	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	61
23	3	2	2	4	4	1	3	2	4	2	2	1	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	1	4	78
24	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	2	66
25	3	2	2	2	2	1	3	3	3	1	2	1	2	3	2	2	3	3	4	3	2	4	3	3	1	3	2	65

53	4	3	3	3	4	3	3	1	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	83			
54	4	3	4	4	3	2	3	3	4	4	1	1	3	1	2	3	4	4	4	4	4	4	4	1	1	4	83		
55	4	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	71		
56	2	1	4	3	3	2	3	3	4	4	1	1	3	2	4	3	4	4	4	4	2	2	2	4	1	3	2	75	
57	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	88		
58	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	64	
59	3	2	1	4	4	2	4	2	4	2	3	1	4	1	2	3	4	3	4	2	1	2	2	3	1	2	2	68	
60	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	2	4	4	4	4	2	3	4	3	1	1	1	72	
61	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	83		
62	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	81		
63	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	82		
64	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	83		
65	4	1	2	3	3	1	4	1	2	1	1	1	4	1	1	4	4	1	4	1	1	4	1	4	1	4	1	60	
66	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	99	
67	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	2	97
68	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	64	
69	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	81		
70	3	3	2	3	4	2	3	2	3	1	2	2	2	2	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	72	
71	3	3	3	4	4	2	3	3	4	2	2	1	1	1	2	3	3	1	4	4	2	3	3	2	1	2	3	69	
72	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	67	
73	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	4	3	3	2	3	3	4	3	2	3	2	72	
74	4	1	4	1	4	1	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	90
75	3	1	3	1	4	2	2	4	3	1	2	1	3	4	3	4	3	1	2	1	2	4	3	1	3	4	2	67	
76	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	81	
77	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	4	1	4	2	3	4	3	1	3	1	1	3	2	3	2	4	2	68	
78	1	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	64	
79	3	2	1	4	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	1	3	2	2	3	2	3	2	3	2	66	

80	3	4	3	3	4	4	3	4	4	2	2	2	3	2	3	3	3	4	4	4	4	2	4	1	1	1	2	79
81	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	2	3	2	2	2	69
82	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	2	3	3	81
83	4	2	4	1	3	1	1	4	3	1	1	2	3	3	4	4	4	1	2	1	1	3	4	2	4	4	2	69
84	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	93
85	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	90
86	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	94
87	4	2	3	4	4	2	3	2	4	2	3	2	2	2	2	3	4	2	4	2	3	4	3	4	1	4	1	76
88	4	3	3	4	4	3	4	3	4	2	2	2	2	3	2	4	3	4	4	3	2	4	3	3	2	2	2	81
89	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	96
90	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	84
91	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	90
92	4	3	1	4	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	1	4	4	1	4	1	1	4	1	4	1	4	1	68
93	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	88
94	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	88
95	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	61
96	2	3	3	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	1	2	61
97	4	1	3	2	3	2	2	3	4	1	2	1	3	3	3	4	4	1	2	1	1	4	3	2	3	3	2	67
98	2	2	2	3	3	2	2	4	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	67
99	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	88
100	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	90
101	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	3	2	68
102	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	69
103	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	88
104	3	3	2	4	4	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	4	2	71
105	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	1	4	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	2	93
106	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	68

107	3	2	2	3	3	2	3	1	4	1	3	1	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	65
108	4	3	3	3	3	2	2	3	3	2	1	2	2	2	3	2	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	82
109	3	2	3	4	3	1	3	1	2	1	2	1	2	1	1	2	3	2	3	4	2	2	2	4	1	2	1	58
110	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	2	3	2	4	4	4	3	4	3	3	3	1	4	2	76
111	3	3	3	4	3	1	4	3	4	2	1	2	2	2	2	4	4	4	4	2	2	4	4	4	2	2	3	78
112	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	4	3	3	3	3	3	3	3	2	80
113	3	3	3	4	3	2	3	2	3	1	2	2	2	2	2	3	4	2	4	3	2	3	3	3	2	2	2	70
114	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	66
115	2	2	2	4	4	2	2	2	4	3	2	1	4	1	3	2	4	4	4	1	2	3	3	3	1	4	1	70
116	2	2	4	3	3	1	3	2	2	1	1	1	2	2	4	2	1	4	1	1	1	1	1	1	2	1	1	50
117	3	1	2	3	4	1	2	1	2	1	3	1	2	2	1	3	3	1	2	2	1	4	1	2	1	4	1	54
118	3	3	1	4	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	4	1	1	3	1	2	3	4	2	67
119	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	66
120	4	1	3	2	4	1	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	68
121	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	67
122	4	4	3	3	3	2	2	2	3	2	1	3	2	3	3	2	4	2	4	3	4	2	3	3	2	2	2	73
123	3	3	3	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	4	2	3	2	2	3	66

TABULASI DATA TRYOUT *CROWDING*

No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	Total	
16	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	4	1	1	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	3	3	3	3	3	1	1	2	3	3	1	4	1	1	104	
17	4	4	2	4	1	1	1	1	4	4	1	1	4	3	2	2	3	4	4	1	1	1	2	2	1	4	4	1	4	2	4	1	1	1	4	4	4	1	1	2	96	
18	3	1	4	2	3	3	2	2	4	4	1	3	3	2	1	1	3	3	3	2	4	1	2	3	3	1	1	2	4	3	3	3	1	3	4	4	4	3	3	3	105	
19	3	2	3	2	3	2	2	3	3	4	3	2	3	3	2	3	3	3	4	1	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	2	3	112	
20	3	2	3	3	4	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	4	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	107
21	4	2	3	1	2	4	3	3	4	4	1	1	4	4	1	1	4	4	4	3	3	3	3	2	4	1	3	3	4	4	4	1	1	1	4	4	4	3	3	3	115	
22	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	1	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	100	
23	3	1	4	2	4	4	3	4	4	4	2	3	2	3	2	2	3	2	4	2	1	3	2	3	2	1	1	1	3	4	3	2	2	3	3	4	4	4	2	1	107	
24	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	112	
25	2	2	2	1	4	3	1	2	4	3	2	1	4	3	2	2	4	4	3	3	4	4	3	3	3	1	1	1	4	4	4	1	2	1	4	4	4	1	1	3	105	
26	4	2	4	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	2	2	4	3	4	2	2	2	3	3	3	3	2	2	118	
27	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	4	3	3	3	102	
28	2	3	3	2	2	2	3	4	4	3	2	2	3	2	1	2	4	3	4	4	4	4	4	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	4	4	4	3	2	3	113
29	3	1	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	2	4	3	4	4	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	4	4	4	3	4	3	2	2	112
30	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	133
31	4	3	3	1	4	4	2	1	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	2	3	3	3	3	1	1	2	4	4	4	2	1	1	4	4	4	3	1	1	116
32	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	106	
33	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	102
34	2	1	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	96
35	4	2	4	2	3	3	1	2	4	4	3	3	4	4	3	2	4	3	4	3	3	3	3	4	3	2	2	2	3	4	4	1	2	2	3	3	3	3	3	2	2	116
36	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	104	
37	2	2	2	2	2	3	3	3	4	2	2	2	3	2	2	2	2	3	4	2	2	2	2	2	3	2	1	1	4	2	3	2	2	3	3	4	4	1	2	2	96	
38	4	1	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	4	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	1	3	3	4	4	4	4	3	3	118	

65	1	1	4	4	1	1	4	4	1	1	1	1	1	4	1	4	4	1	1	1	4	4	4	1	1	1	4	4	4	1	1	4	1	1	1	4	4	4	1	1	1	91
66	4	4	4	2	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	1	3	4	4	3	2	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	139	
67	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	2	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	2	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	139	
68	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	104	
69	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	120		
70	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	4	3	2	2	4	3	4	3	3	4	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	113
71	3	3	3	2	4	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	4	3	4	3	4	3	2	2	2	2	1	2	3	4	2	3	3	3	4	4	3	2	3	3	112	
72	3	2	2	2	4	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	100	
73	3	3	3	2	3	3	2	2	2	4	3	3	3	3	2	2	4	3	4	2	4	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	108	
74	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	4	4	4	3	1	4	147			
75	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	141



TABULASI CROWDING (SETELAH AITEM GUGUR)

No	1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	14	15	16	17	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	30	31	33	37	38	39	40	total
1	4	3	4	1	4	3	2	2	4	2	2	3	2	2	4	4	2	2	2	3	3	3	1	1	1	4	3	2	4	4	2	2	85
2	3	2	4	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	4	4	2	3	3	2	2	2	2	3	2	4	4	2	4	88
3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	4	4	2	4	4	1	2	2	2	1	1	4	3	3	4	4	3	4	84
4	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	84
5	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	78
6	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	77
7	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	81
8	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	80
9	3	2	3	1	3	3	1	3	4	1	1	4	3	2	4	4	3	2	3	2	3	2	1	2	1	4	4	1	4	3	3	3	83
10	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	4	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	4	4	3	3	82
11	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	83
12	2	1	2	1	3	3	1	1	2	2	2	2	2	3	4	2	2	2	1	2	2	4	4	1	1	2	1	4	4	4	4	3	74
13	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	85
14	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	79
15	4	2	4	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	4	3	2	3	82
16	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	4	1	4	1	4	1	4	4	4	4	4	4	1	3	3	3	3	1	1	4	1	1	84
17	4	4	2	4	1	1	1	1	4	1	1	3	2	2	3	4	1	1	1	2	2	1	4	4	1	2	4	1	4	1	1	2	70
18	3	1	4	2	3	3	2	2	4	1	3	2	1	1	3	3	2	4	1	2	3	3	1	1	2	3	3	1	4	3	3	3	77
19	3	2	3	2	3	2	2	3	4	3	2	3	2	3	3	4	1	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	86
20	3	2	3	3	4	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	4	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	85
21	4	2	3	1	2	4	3	3	4	1	1	4	1	1	4	4	3	3	3	3	2	4	1	3	3	4	4	1	4	3	3	3	89
22	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	1	2	3	3	4	3	3	2	3	76
23	3	1	4	2	4	4	3	4	4	2	3	3	2	2	3	4	2	1	3	2	3	2	1	1	1	4	3	2	4	4	2	1	84

24	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	89	
25	2	2	2	1	4	3	1	2	3	2	1	3	2	2	4	3	3	4	4	3	3	3	1	1	1	4	4	2	4	1	1	3	79	
26	4	2	4	2	2	3	2	3	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	2	2	3	4	2	3	3	2	2	95		
27	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	4	3	3	3	83	
28	2	3	3	2	2	2	3	4	3	2	2	2	1	2	4	4	4	4	4	2	3	3	2	2	2	3	3	2	4	3	2	3	87	
29	3	1	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	4	4	3	4	4	3	2	3	2	2	2	2	3	4	4	3	2	2	87
30	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	105
31	4	3	3	1	4	4	2	1	4	3	3	4	3	3	4	4	2	3	3	3	3	3	1	1	2	4	4	1	4	3	1	1	89	
32	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	85	
33	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	79	
34	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	77	
35	4	2	4	2	3	3	1	2	4	3	3	4	3	2	4	4	3	3	3	3	4	3	2	2	2	4	4	2	3	3	2	2	93	
36	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	81	
37	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	3	2	4	1	2	2	70	
38	4	1	3	2	3	2	2	3	3	3	2	4	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	4	4	3	3	94	
39	2	3	3	2	3	3	2	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	95	
40	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	83	
41	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	96	
42	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	100	
43	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	101	
44	1	1	1	1	4	4	1	4	4	4	4	4	1	1	4	4	1	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2	4	1	4	4	4	80	
45	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	101	
46	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	101	
47	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	107	
48	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	4	4	2	4	3	2	3	89	
49	2	2	4	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	1	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	2	2	2	78	
50	3	3	4	2	4	3	2	3	4	1	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	2	4	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	99	

51	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	105
52	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	104
53	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	99	
54	3	3	4	2	4	3	2	4	4	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	2	1	1	2	3	1	4	4	1	4	98	
55	4	3	2	2	4	3	3	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	90	
56	4	1	2	1	4	3	1	1	3	2	1	4	1	1	4	2	1	2	2	1	4	3	1	1	1	3	2	4	1	4	4	1	70	
57	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	109	
58	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	80	
59	3	1	2	2	4	3	1	2	4	2	2	4	2	2	3	4	2	1	1	4	3	3	1	1	2	3	3	1	3	1	1	1	72	
60	3	1	3	1	4	1	3	1	3	1	1	3	1	4	2	4	4	4	4	4	1	4	4	4	3	3	3	3	1	1	2	2	83	
61	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	96	
62	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	103	
63	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	96	
64	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	100	
65	1	1	4	4	1	1	4	4	1	1	1	1	4	4	1	1	4	4	4	1	1	1	4	4	4	1	4	1	4	1	1	1	74	
66	4	4	4	2	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	1	3	4	4	3	2	3	3	4	3	4	3	4	4	111	
67	4	3	3	4	4	3	3	4	3	2	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	2	4	3	4	4	4	4	4	110	
68	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	82	
69	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	96	
70	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	4	4	3	3	4	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	4	3	3	87	
71	3	3	3	2	4	3	2	3	3	2	2	3	3	2	4	4	3	4	3	2	2	2	2	1	2	4	2	3	3	2	3	3	87	
72	3	2	2	2	4	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	78	
73	3	3	3	2	3	3	2	2	4	3	3	3	2	2	4	4	2	4	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	87	
74	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	3	121	
75	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	114	
76	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	88	
77	4	3	2	2	4	3	1	2	4	2	1	3	2	1	3	4	1	2	2	4	3	3	1	2	2	4	3	2	3	2	2	1	78	

78	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	4	3	4	4	3	3	3	83		
79	3	4	2	1	3	4	2	1	4	1	2	3	1	2	3	3	1	2	1	3	4	3	1	2	1	4	3	2	3	2	1	2	74	
80	4	2	4	1	3	3	4	4	3	4	4	2	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	2	2	2	4	2	4	4	4	4	102	
81	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	4	1	4	3	2	2	83	
82	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	93
83	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	113	
84	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	119
85	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	106	
86	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	115
87	4	2	3	2	3	4	2	2	3	2	2	4	2	3	4	4	2	1	1	3	4	3	2	1	2	4	3	1	3	2	2	2	82	
88	3	2	3	2	4	3	2	3	4	3	3	4	3	4	4	4	2	4	4	3	3	3	1	3	3	3	3	2	4	1	1	4	95	
89	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	113
90	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	101
91	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	118	
92	4	4	1	1	4	4	1	1	4	1	1	4	1	1	4	4	1	1	1	4	4	4	1	1	1	4	4	1	4	1	1	1	74	
93	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	112
94	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	2	3	3	4	3	4	4	2	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	106	
95	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	79	
96	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	80	
97	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	110	
98	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	86	
99	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	110	
100	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	113	
101	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	88		
102	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	83	
103	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	103	
104	4	3	3	2	3	3	3	2	4	3	2	3	3	2	4	4	3	4	4	3	3	3	2	2	2	2	3	1	4	1	1	3	89	

105	3	3	3	2	4	2	2	3	3	2	2	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	4	3	2	3	91		
106	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	82		
107	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	78		
108	3	2	4	2	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	2	2	3	3	4	4	1	3	3	3	3	3	2	2	98	
109	2	3	3	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	81	
110	4	2	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	2	3	3	2	3	2	4	3	2	3	103	
111	3	2	4	1	3	3	2	2	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	2	2	3	2	2	2	2	3	2	4	3	2	4	93	
112	4	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	96	
113	3	2	2	2	3	4	2	3	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	4	3	4	1	2	3	79	
114	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	77
115	3	2	4	1	4	2	1	3	2	1	1	3	3	3	4	4	4	4	4	2	3	3	2	3	3	3	4	3	4	1	2	3	89	
116	3	3	2	2	4	4	3	2	3	1	3	1	1	1	4	4	2	4	3	3	2	3	2	2	2	3	4	2	4	4	1	4	86	
117	2	2	2	2	3	2	1	1	2	1	1	4	1	1	2	2	2	2	1	2	2	3	1	3	2	4	4	3	4	1	1	1	65	
118	2	1	2	2	2	4	2	2	3	4	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	1	2	3	3	2	3	2	73	
119	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	77	
120	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	96	
121	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	78
122	3	2	3	2	4	2	2	3	4	3	3	3	4	4	4	4	1	4	2	2	2	4	2	1	2	2	2	2	2	3	2	3	86	
123	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	4	3	3	2	2	3	84

LAMPIRAN OUTPUT DATA SPSS

A. UJI DAYA BEDA AITEM DAN REALIBITAS

1. Skala *Stress* (sebelum aitem gugur)

Tryout terpakai 60 responden

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	60	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	60	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.887	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	80.48	117.542	.505	.882
VAR00002	81.12	121.054	.276	.887
VAR00003	80.95	115.099	.670	.878
VAR00004	80.58	118.688	.433	.883
VAR00005	80.45	120.997	.334	.885
VAR00006	81.53	116.151	.611	.880
VAR00007	80.88	121.766	.283	.886
VAR00008	81.28	115.664	.566	.880
VAR00009	80.53	119.202	.447	.883
VAR00010	81.43	114.860	.639	.879
VAR00011	81.23	118.182	.376	.885
VAR00012	80.25	125.445	.036	.891
VAR00013	81.68	113.915	.602	.879
VAR00014	81.07	121.046	.279	.887
VAR00015	81.27	120.911	.250	.888
VAR00016	81.18	113.847	.670	.878
VAR00017	80.73	118.606	.456	.883

VAR00018	80.43	119.470	.434	.883
VAR00019	80.70	120.688	.290	.886
VAR00020	80.57	124.182	.127	.889
VAR00021	80.32	123.237	.178	.888
VAR00022	80.35	121.960	.279	.886
VAR00023	80.80	117.925	.407	.884
VAR00024	81.12	114.851	.651	.879
VAR00025	80.65	118.299	.452	.883
VAR00026	80.82	115.881	.653	.879
VAR00027	80.80	120.197	.345	.885
VAR00028	81.63	115.829	.563	.880
VAR00029	81.10	119.176	.326	.886
VAR00030	81.35	113.994	.655	.878

2. Skala *Stress* (setelah aitem gugur)

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.895	27

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	70.08	115.043	.509	.891
VAR00002	70.61	117.191	.389	.893
VAR00003	70.50	115.596	.495	.891
VAR00004	70.14	115.399	.455	.892
VAR00005	70.07	117.537	.405	.893
VAR00006	71.02	112.909	.673	.888
VAR00007	70.46	116.365	.442	.892
VAR00008	70.79	113.021	.602	.889
VAR00009	70.15	116.864	.439	.892
VAR00010	71.05	114.194	.560	.890
VAR00011	70.84	114.629	.440	.892
VAR00012	71.24	112.432	.622	.888
VAR00013	70.59	118.210	.327	.895
VAR00014	70.85	117.880	.312	.895
VAR00015	70.64	113.084	.570	.889

VAR00016	70.33	115.568	.487	.891
VAR00017	70.07	117.061	.421	.893
VAR00018	70.33	117.470	.302	.896
VAR00019	70.02	118.090	.350	.894
VAR00020	70.45	116.479	.351	.895
VAR00021	70.67	113.191	.562	.890
VAR00022	70.23	116.456	.431	.892
VAR00023	70.39	114.601	.551	.890
VAR00024	70.33	117.224	.403	.893
VAR00025	71.13	113.639	.503	.891
VAR00026	70.49	116.891	.332	.895
VAR00027	70.87	111.852	.637	.888

3. Skala *Crowding* (sebelum aitem gugur)

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	60	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	60	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.885	40

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	111.52	157.203	.551	.879
VAR00002	112.08	154.112	.609	.877
VAR00003	111.60	163.532	.312	.883
VAR00004	112.18	159.644	.427	.881
VAR00005	111.40	159.871	.409	.881
VAR00006	111.63	160.270	.441	.881
VAR00007	112.13	158.999	.486	.880
VAR00008	111.85	158.638	.436	.881

VAR00009	111.42	165.705	.164	.885
VAR00010	111.37	160.745	.424	.881
VAR00011	112.03	159.829	.459	.881
VAR00012	111.92	159.129	.464	.880
VAR00013	111.42	164.857	.204	.885
VAR00014	111.57	161.402	.379	.882
VAR00015	111.97	158.711	.465	.880
VAR00016	111.98	156.220	.557	.879
VAR00017	111.27	160.809	.432	.881
VAR00018	111.52	165.068	.225	.884
VAR00019	111.28	162.715	.301	.883
VAR00020	111.77	159.741	.424	.881
VAR00021	111.55	159.608	.393	.882
VAR00022	111.63	162.711	.253	.884
VAR00023	111.90	159.278	.527	.880
VAR00024	111.75	160.360	.455	.881
VAR00025	111.55	161.235	.468	.881
VAR00026	112.20	159.722	.424	.881
VAR00027	112.23	159.131	.420	.881
VAR00028	112.23	158.928	.534	.879
VAR00029	111.47	165.507	.206	.884
VAR00030	111.60	161.736	.389	.882
VAR00031	111.40	165.092	.259	.884
VAR00032	112.15	163.519	.241	.884
VAR00033	112.10	162.600	.254	.884
VAR00034	112.07	164.097	.198	.885
VAR00035	111.33	166.023	.168	.885
VAR00036	111.27	167.860	.047	.887
VAR00037	111.35	163.079	.253	.884
VAR00038	111.72	161.088	.368	.882
VAR00039	112.15	160.469	.373	.882
VAR00040	111.85	156.909	.560	.879

4. Skala *Crowding* (setelah aitem gugur)

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.908	32

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	86.85	145.700	.507	.904
VAR00002	87.35	144.508	.520	.904
VAR00003	86.97	149.032	.400	.906
VAR00004	87.53	143.776	.563	.903
VAR00005	86.73	148.886	.371	.906
VAR00006	86.94	149.349	.338	.907
VAR00007	87.48	142.907	.656	.902
VAR00008	87.21	142.512	.617	.902
VAR00009	86.76	148.809	.369	.906
VAR00010	87.36	144.740	.553	.903
VAR00011	87.32	143.956	.591	.903
VAR00012	86.92	148.846	.351	.906
VAR00013	87.33	143.549	.612	.902
VAR00014	87.25	142.436	.630	.902
VAR00015	86.57	149.329	.361	.906
VAR00016	86.63	149.236	.341	.907
VAR00017	87.20	145.475	.494	.904
VAR00018	86.93	145.609	.459	.905
VAR00019	87.01	145.500	.456	.905
VAR00020	87.19	147.350	.437	.905
VAR00021	87.07	147.881	.449	.905
VAR00022	86.82	148.410	.488	.905
VAR00023	87.52	143.891	.563	.903
VAR00024	87.50	143.744	.562	.903
VAR00025	87.54	143.447	.642	.902
VAR00026	86.94	150.431	.264	.908
VAR00027	86.75	151.731	.258	.907
VAR00028	87.37	148.906	.298	.908
VAR00029	86.59	152.522	.160	.909
VAR00030	87.10	147.908	.362	.906
VAR00031	87.45	146.577	.426	.905
VAR00032	87.07	144.003	.567	.903

B. KATEGORISASI DATA PENELITIAN

1. Skala *Stress*

– Data Empirik

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Stres	123	45	99	73.24	11.139
Valid N (listwise)	123				

(Perhitungan dari rumus)

Rendah = $X < 54$

Sedang = $56 < X < 81$

Tinggi = $81 < X$

kategorisasi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Renda	5	4.1	4.1	4.1
	Sedang	84	68.3	68.3	72.4
	tinggi	34	27.6	27.6	100.0
	Total	123	100.0	100.0	

– Data Hipotetik

(Perhitungan dari rumus)

Xmin = $1 \times 27 = 27$

Xmax = $4 \times 27 = 108$

Mean = $(108 + 27) : 2 = 67.5$

SD = $(108 - 27) : 6 = 13.5$

2. Skala *Crowding*

– Data Empirik

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Crowding	123	65	121	89.91	12.479
Valid N (listwise)	123				

(Perhitungan dari rumus)

Rendah = $X < 64$

Sedang = $64 < X < 96$

Tinggi = $96 < X$

		kategorisasi			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedang	89	72.4	72.4	72.4
	Tinggi	34	27.6	27.6	100.0
	Total	123	100.0	100.0	

– Data Hipotetik

(Perhitungan dari rumus)

Xmin = $1 \times 32 = 32$

Xmax = $4 \times 32 = 128$

Mean = $(128 + 32) : 2 = 80$

SD = $(128 - 32) : 6 = 16$

C. Uji Normalitas

Descriptive Statistics									
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Skewness		Kurtosis	
	Statis	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic	Std. Error
stress	123	45	99	73.24	11.139	.105	.218	-.393	.433
crowding	123	65	121	89.91	12.479	.555	.218	-.494	.433
Valid N (listwise)	123								

D. Uji Linearitas

ANOVA Table							
			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
stress *	Between	(Combined)	11401.108	44	259.116	5.410	.000
crowding	Groups	Linearity	8605.217	1	8605.217	179.680	.000

	Deviation from Linearity	2795.891	43	65.021	1.358	.120
	Within Groups	3735.575	78	47.892		
	Total	15136.683	122			

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
stress * crowding	.754	.569	.868	.753

E. Uji Hipotesis

Correlations

		stress	crowding
stress	Pearson Correlation	1	.754**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	123	123
crowding	Pearson Correlation	.754**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	123	123

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Identitas Diri

1. Nama Lengkap : Luthfiatun Khaira Ulyani
2. Tempat/tanggal Lahir : Linggi, 21 Agustus 2003
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. NIM : 210901111
6. Kebangsaan : Indonesia
7. Alamat
 - a. Kecamatan : Simeulue Timur
 - b. Kabupaten : Simeulue
 - c. Provinsi : Aceh
8. No. HP : 082278325627
9. Email : luthfiakhaira53@gmail.com
10. Riwayat Pendidikan
 - a. SD : SD 14 Simeulue Timur
 - b. SMP : SMP Swasta Dyah Galih Agung
 - c. SMA : SMA Swasta Dyah Galih Agung
11. Orang Tua
 - a. Nama Ayah : Zulyadi, S.P
 - b. Nama Ibu : Nursani, S.Pd.I
12. Pekerjaan Orang Tua
 - a. Ayah : Pegawai Negri Sipil
 - b. Ibu : Pegawai Negri Sipil
13. Alamat Orang Tua : Amiria Bahagia, kec. Sim-Tim, Kab.
Simeulue