

HUBUNGAN TINGKAT KEPARAHAN GEJALA STRES, MANAJEMEN WAKTU, DAN KUALITAS TIDUR DENGAN DISREGULASI EMOSIONAL PADA SISWA SMA NEGERI 3 MATARAM

Ni Made Indriyanti Putri^{1*}, Yolly Dahlia², Sabrina Intan Zoraya³, Nisia Putri Rinayu⁴

¹⁻⁴Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Al-Azhar Mataram

Email Korespondensi: indriyantiputri04@gmail.com

Disubmit: 28 Januari 2026 Diterima: 09 September 2026 Diterbitkan: 01 Oktober 2026
Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v6i10.24826>

ABSTRACT

Emotional dysregulation in adolescents is a psychological condition characterized by difficulties in recognizing, understanding, and regulating emotions adaptively, which may affect mental health as well as academic and social functioning. The severity of stress symptoms, time management, and sleep quality are factors suspected to contribute to emotional dysregulation. Senior high school students are particularly vulnerable to academic stress, sleep disturbances, and difficulties in organizing daily activities. However, studies examining the simultaneous relationship of these factors with emotional dysregulation remain limited, especially in Mataram City. This study to analyze the relationship between stress symptom severity, time management, sleep quality, and emotional dysregulation among students of SMA Negeri 3 Mataram. This study employed an analytical observational design with a cross-sectional approach. A total of 104 students from grades X, XI, and XII were selected using proportionate stratified random sampling. Data were collected using the DASS-21, TMQ, PSQI, and ERQ. Data were analyzed using the Spearman correlation test. There were significant associations between stress symptom severity, sleep quality, and time management with emotional dysregulation ($p < 0.05$). Stress symptom severity, time management, and sleep quality are associated with emotional dysregulation in adolescents, with time management showing a relatively weak relationship. Stress management and sleep quality improvement appear to be more dominant factors in preventing emotional dysregulation among senior high school students.

Keywords: Emotional Dysregulation, Stress, Time Management, Sleep Quality, Adolescents.

ABSTRAK

Disregulasi emosional pada remaja merupakan kondisi psikologis yang ditandai oleh kesulitan mengenali, memahami, dan mengendalikan emosi secara adaptif, serta berdampak pada kesehatan mental dan fungsi akademik maupun sosial. Tingkat keparahan gejala stres, manajemen waktu, dan kualitas tidur diduga berperan dalam terjadinya disregulasi emosional. Remaja usia sekolah menengah memiliki kerentanan tinggi terhadap stres akademik, gangguan tidur, dan

kesulitan mengatur aktivitas harian. Namun, kajian yang menilai hubungan ketiga faktor tersebut secara simultan masih terbatas, khususnya di Kota Mataram. Penelitian ini menganalisis hubungan tingkat keparahan gejala stres, manajemen waktu, dan kualitas tidur dengan disregulasi emosional pada siswa SMA Negeri 3 Mataram. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel berjumlah 104 siswa kelas X, XI, dan XII yang dipilih menggunakan *proportionate stratified random sampling*. Instrumen penelitian meliputi DASS-21, TMQ, PSQI, dan ERQ. Analisis data dilakukan menggunakan uji korelasi Spearman. Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat keparahan gejala stres, kualitas tidur, dan manajemen waktu dengan disregulasi emosional ($p < 0,05$). Tingkat keparahan gejala stres, manajemen waktu, dan kualitas tidur berhubungan dengan disregulasi emosional pada remaja, dengan hubungan manajemen waktu yang relatif lemah. Pengelolaan stres dan peningkatan kualitas tidur merupakan faktor yang lebih dominan dalam pencegahan masalah disregulasi emosional pada siswa sekolah menengah.

Kata Kunci: Disregulasi Emosional, Stres, Manajemen Waktu, Kualitas Tidur, Remaja.

PENDAHULUAN

Disregulasi emosional adalah kondisi ketika seseorang mengalami kesulitan dalam mengidentifikasi, memahami, serta mengendalikan emosi secara tepat. Meskipun tidak diakategorikan sebagai gangguan tersendiri dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder-5* (DSM-5), kondisi ini dianggap sebagai gejala lintas-diagnosis (transdiagnostik) yang muncul dalam berbagai gangguan kejiwaan. Contoh jelasnya terlihat pada *borderline personality disorder* dengan kriteria “*affective instability*” (emosi yang intens dan mudah berubah), serta pada *attention-deficit/hyperactivity disorder* (ADHD) dengan ciri labilitas suasana hati, mudah tersinggung, dan rendahnya toleransi frustrasi (APA, 2013; Herber, Breuninger dan Tuschen-Caffier, 2025). Dengan karakteristik tersebut, disregulasi emosional menjadi isu penting pada remaja karena dapat memengaruhi fungsi sosial, akademik, serta meningkatkan kerentanan terhadap masalah psikologis lain.

Secara global, sekitar 14% remaja berusia 10-19 tahun

mengalami masalah kesehatan mental yang berkaitan dengan disregulasi emosi, seperti kecemasan, depresi, dan perilaku menyimpang (WHO, 2024). Di Indonesia, hasil *Indonesia National Adolescent Mental Health Survey* (I-NAMHS) mencatat 33% remaja menunjukkan gejala gangguan mental dalam setahun terakhir, dengan 5,5% telah terdiagnosis secara klinis (Center for Reproductive Health dan Hohns Bloomberg Hopkins School of Public Health, 2022). Di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB), studi lokal menemukan 9,6% rumah tangga memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa, meski data khusus terkait prevalensi disregulasi emosi belum tersedia (Bisri dan Bakar, 2024). Khususnya di Kota Mataram, informasi mengenai kasus disregulasi emosional remaja masih minim, sehingga menjadi kendala dalam perumusan program pencegahan dan penanganan berbasis bukti di tingkat lokal.

Sejumlah faktor diduga terkait dengan disregulasi emosional, namun temuan penelitian masih

beragam. Stres yang tinggi, baik akut maupun kronis, dapat memicu disregulasi emosional karena mengganggu keseimbangan sistem saraf otonom dan menghambat regulasi emosi. Hua, Ma, dan Xia (2022) menunjukkan bahwa disregulasi emosional memediasi hubungan antara stres yang dirasakan dan insomnia, yang menegaskan dampaknya pada kesehatan mental dan tidur. Namun, hasil berbeda ditunjukkan studi longitudinal Schneider et al. (2021) yang menemukan bahwa stres tidak berhubungan langsung dengan disregulasi emosional dalam memperburuk gejala kecemasan remaja; paparan stres interpersonal memang meningkatkan gejala kecemasan fisik dan sosial, tetapi tidak mendukung model *stress generation*, serta beberapa jenis disregulasi emosional (misalnya non-acceptance) tidak memperkuat hubungan stres dengan kecemasan (Schneider et al., 2021). Selain stres, faktor lain yang relevan adalah ketidakpuasan dalam pengaturan waktu atau manajemen waktu yang buruk. Individu dengan manajemen waktu rendah cenderung kesulitan membangun rutinitas yang konsisten sehingga dapat melemahkan kontrol diri dan berdampak pada kualitas tidur serta emosi. Meski demikian, Hua, Ma, dan Xia (2022) menunjukkan bahwa keterampilan manajemen waktu tidak berhubungan langsung dengan disregulasi emosional; keduanya bekerja secara terpisah, yaitu manajemen waktu yang baik menurunkan risiko insomnia, sementara disregulasi emosional meningkatkan kerentanan terhadap kualitas tidur buruk dan stres (Hua, Ma, dan Xia, 2022).

Kualitas tidur juga menjadi faktor yang sering dikaitkan dengan disregulasi emosional melalui mekanisme biologis dan kognitif.

Wang et al. (2024) menemukan bahwa kualitas tidur rendah berhubungan dengan gangguan fungsi kognitif dan menurunnya efektivitas regulasi emosi akibat berkurangnya aktivitas area prefrontal yang berperan dalam kontrol emosi *top-down* (Wang et al., 2024). Namun, studi Minkel et al. (2012) tidak menemukan hubungan langsung antara kualitas tidur dan disregulasi emosional; pengukuran menggunakan PSQI serta temuan fMRI saat tugas *cognitive reappraisal* menunjukkan durasi tidur, kualitas tidur subjektif, dan skor PSQI tidak berkorelasi dengan respons amigdala, aktivitas prefrontal, maupun kemampuan mengelola emosi negatif (Minkel et al., 2012). Perbedaan hasil ini menandakan bahwa hubungan antara tidur dan disregulasi emosional dapat dipengaruhi konteks, karakteristik sampel, maupun instrumen yang digunakan.

Berbagai penelitian telah mengkaji dampak stres, manajemen waktu, dan kualitas tidur terhadap kesehatan mental remaja. Namun, kajian yang secara khusus menyoroti keterkaitan ketiga faktor tersebut dengan disregulasi emosi masih terbatas, khususnya di Provinsi NTB dan Kota Mataram. Minimnya bukti empiris dan ketiadaan studi kuantitatif yang menilai langsung hubungan stres, pengelolaan waktu, kualitas tidur, dan disregulasi emosi menjadi tantangan dalam merancang intervensi berbasis kebutuhan lokal.

Sekolah Menengah Atas Negeri 3 Mataram merupakan sekolah yang berada di pusat kota dengan jumlah siswa besar dan latar belakang sosial-ekonomi beragam. Tuntutan akademis yang tinggi di sekolah ini berpotensi memicu stres, gangguan tidur, dan masalah pengaturan waktu. Meskipun ada indikasi permasalahan pengelolaan aktivitas

belajar, data kuantitatif mengenai kondisi emosional siswa, khususnya terkait disregulasi emosi, belum pernah tersedia. Oleh karena itu, penelitian ini dipandang penting untuk memberikan gambaran komprehensif mengenai disregulasi emosional di kalangan siswa SMA Negeri 3 Mataram beserta faktor-faktor yang memengaruhinya. Hasilnya diharapkan dapat menjadi dasar bagi sekolah, orang tua, dan pembuat kebijakan daerah dalam menyusun program intervensi yang mendukung regulasi emosi, manajemen waktu yang efektif, serta peningkatan kualitas tidur siswa.

KAJIAN PUSTAKA

Regulasi emosi adalah kemampuan memantau, mengevaluasi, dan memodifikasi respons emosi agar sesuai tujuan dan tuntutan situasi. Model proses regulasi emosi Gross membagi strategi menjadi *antecedent-focused* (mis. *situation selection/modification, attentional deployment, cognitive reappraisal*) dan *response-focused* (mis. *expressive suppression/response modulation*), dengan *cognitive reappraisal* dipandang lebih adaptif dalam menurunkan intensitas emosi negatif (Gross, 1998; Martínez-Priego, García-Noblejas & Roca, 2024). Secara neuropsikologis, *reappraisal* lebih banyak melibatkan aktivasi area prefrontal untuk kontrol kognitif, sedangkan *suppression* lebih terkait kontrol motorik/perilaku, sehingga dampaknya terhadap kesejahteraan psikologis dapat berbeda (Liu et al., 2023).

Disregulasi emosional merujuk pada kesulitan mengenali, memahami, dan mengatur emosi secara adaptif; ditandai reaktivitas berlebihan, mood labil, dan sulit

kembali ke kondisi emosional baseline setelah stres (Paulus et al., 2021). Walau tidak menjadi diagnosis tersendiri di DSM-5, konsep ini dianggap transdiagnostik yang muncul pada berbagai gangguan psikiatri (APA, 2013). Pada kerangka DERS-SF, disregulasi emosional mencakup dimensi *clarity, awareness, non-acceptance, impulse, goals, dan strategies*; beberapa studi menunjukkan dimensi tertentu (mis. *clarity/strategies*) berasosiasi lebih kuat dengan luaran psikopatologi dibanding *awareness* (Gouveia et al., 2022; Timmer-Murillo et al., 2023).

Faktor penyebab disregulasi emosional bersifat multifaktorial: internal (predisposisi genetik, disfungsi neurobiologis, gangguan fungsi eksekutif/atensi, temperamen reaktif, komorbiditas seperti ADHD, gangguan mood, BPD, gangguan makan) dan eksternal (invalidasi emosi/pengasuhan penuh konflik, trauma masa kecil, bullying, stres kronik sosial, tekanan teman sebaya, serta koping maladaptif termasuk penggunaan zat) (Paulus et al., 2021). Layanan kesehatan dan sekolah berperan pada deteksi dini, edukasi keluarga, serta intervensi berbasis sekolah seperti program *social-emotional learning* yang dapat meningkatkan keterampilan regulasi emosi dan menurunkan gejala internalisasi/eksternalisasi (Adynski et al., 2024; Colomeischi et al., 2022; Shahraki-Sanavi et al., 2020).

Secara patofisiologi, disregulasi emosional berhubungan dengan konektivitas *top-down* PFC-sistem limbik yang kurang efektif, hiperreaktivitas amigdala, dan keterlibatan poros HPA yang memicu peningkatan kortisol sehingga dalam jangka panjang dapat mengganggu fungsi *hippocampus* dan PFC. Gangguan sistem *reward* (mis. *nucleus accumbens*) juga dapat

mendorong impulsivitas/penarikan sosial. Kerentanan makin kuat pada remaja karena maturasi PFC belum optimal, dan stres lingkungan awal dapat memperburuk jalur regulasi emosi (Hilt, Hanson & Pollak, 2011; Beauchaine & Cicchetti, 2019).

Stres dipahami sebagai respons emosional terhadap tantangan; dapat berupa stres akut, kronis, atau traumatik dengan konsekuensi biologis/psikologis berbeda (WHO, 2024; Valencia-Florez et al., 2023). Gejala stres mencakup domain fisik, psikologis, dan perilaku; secara biologis melibatkan aktivasi simpatis dan poros HPA dengan konsekuensi alostatik bila berkepanjangan (Fujiwara et al., 2022; Coffman, 2024). Indikator stres dapat dinilai melalui parameter biofisiologis (mis. HR/HRV, EDA, RR, EMG, EEG) maupun biomarker (mis. kortisol, alpha-amylase, katekolamin), dan integrasi pengukuran objektif dapat meningkatkan akurasi pemantauan (Iqbal et al., 2021). Pada remaja, peningkatan stres berkorelasi dengan gangguan regulasi emosi melalui perubahan sistem saraf otonom dan pemulihan fisiologis yang buruk; beberapa studi juga menyoroti peran regulasi emosi sebagai faktor yang memperkuat dampak stres pada perilaku maladaptif (Spinner et al., 2024; Herber, Breuninger & Tuschen-Caffier, 2025).

Manajemen waktu adalah kemampuan merencanakan, memprioritaskan, dan memonitor penggunaan waktu secara efektif sebagai bentuk regulasi diri. Komponennya meliputi evaluasi waktu, penetapan tujuan, perencanaan, prioritas, dan pemantauan; manfaatnya terkait disiplin belajar, tanggung jawab, dan performa akademik (Adilla, 2023; Tri Anjani, 2023). Secara konsep, manajemen waktu yang baik meningkatkan *sense of control* dan

efikasi diri, sehingga dapat menurunkan stres dan kelelahan mental, namun pengaruhnya pada disregulasi emosional sering bersifat tidak langsung melalui mediator seperti stres akademik, kualitas tidur, dan strategi koping (Hua, Ma & Xia, 2022; Hammud et al., 2023).

Kualitas tidur tidak hanya soal durasi, tetapi juga latensi, frekuensi terbangun, *wake after sleep onset*, dan efisiensi tidur; dapat diukur subjektif maupun objektif (PSG/*wearable*) (National Sleep Foundation, 2024). Kualitas tidur buruk pada remaja sering dipengaruhi stres akademik, faktor perilaku (mis. penggunaan gawai), dan faktor lingkungan; mekanismenya terkait gangguan ritme sirkadian dan penurunan pemulihan neurokognitif (Thapa et al., 2025; Johri et al., 2025). Secara neurofisiologis, kurang tidur dapat melemahkan kontrol prefrontal terhadap amigdala, meningkatkan impulsivitas dan sensitivitas terhadap stresor; ketidakseimbangan neurotransmiter (serotonin/dopamin) juga berkontribusi pada labilitas emosi (Spytska, 2024). Bukti empiris menunjukkan kualitas tidur rendah berasosiasi dengan efektivitas regulasi emosi yang lebih buruk dan disfungsi siang hari sebagai mediator penting, meskipun beberapa studi tidak menemukan hubungan langsung pada konteks/metode tertentu (Wang et al., 2022; Minkel et al., 2012).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif observasional analitik dengan desain *cross-sectional* yang dilaksanakan di SMA Negeri 3 Mataram pada 6 Desember 2025. Populasi berjumlah 1.355 siswa, dengan sampel akhir 104 responden (perhitungan minimal 101

responden). Prosedur penelitian meliputi pengurusan izin dan *ethical clearance*, pemilihan responden sesuai kriteria, pemberian *informed consent*, serta pengisian kuesioner melalui *Google Form*, kemudian data diolah melalui *editing*, *coding*, *entry*, *processing*, dan *cleaning*. Persetujuan etik diperoleh dari

Komite Etik FK Universitas Islam Al-Azhar dengan nomor 179/EC-01/FK-06/UNIZAR/XI/2025. Instrumen yang digunakan yaitu DASS-21, TMQ, PSQI, dan ERQ. Analisis data dilakukan menggunakan SPSS versi 22 dengan analisis univariat dan korelasi *Spearman Rank* ($\alpha = 0,05$).

HASIL PENELITIAN

Table 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Keparahan Gejala Stres, Manajemen Waktu, Kualitas Tidur dan Disregulasi Emosional

Tingkat Keparahan Gejala Stres	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Berat	0	0
Berat	0	0
Sedang	17	16,3
Ringan	84	80,8
Normal	3	2,9
Manajemen Waktu	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Rendah	0	0
Rendah	6	5,8
Cukup	96	92,3
Baik	2	1,9
Kualitas Tidur	Frekuensi	Persentase (%)
Buruk	93	89,4
Baik	11	10,6
Disregulasi Emosional	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	0	0
Rata-Rata	101	97,1
Rendah	3	2,9
Total	104	100

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel, diketahui dari 104 responden, sebagian besar memiliki stres ringan yaitu 84 orang (80,8%), diikuti stres sedang 17 orang (16,3%) dan normal 3 orang (2,9%), sehingga dapat disimpulkan mayoritas responden mengalami stres ringan. Berdasarkan tabel, sebagian besar responden memiliki manajemen waktu cukup yaitu 96

orang (92,3%), sedangkan manajemen waktu rendah 6 orang (5,8%) dan baik 2 orang (1,9%), sehingga dapat disimpulkan mayoritas manajemen waktu responden berada pada kategori cukup. Berdasarkan tabel, sebagian besar responden memiliki kualitas tidur buruk yaitu 93 orang (89,4%) dan kualitas tidur baik 11 orang

(10,6%), sehingga dapat disimpulkan mayoritas responden memiliki kualitas tidur buruk. Berdasarkan tabel, pada variabel disregulasi emosional, hampir seluruh responden berada pada kategori rata-rata yaitu 101 orang (97,1%),

sedangkan kategori rendah sebanyak 3 orang (2,9%) dan tidak terdapat responden pada kategori tinggi (0%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat disregulasi emosional pada kategori rata-rata.

Table 2. Hubungan Tingkat Keparahan Gejala Stres dengan Disregulasi Emosional

Tingkat Keparahan Gejala Stres	Disregulasi Emosional						Total		p-value	r
	Tinggi		Rata-Rata		Rendah					
	n	%	n	%	n	%	N	%		
Sangat Berat	0	0	0	0	0	0	0	0	< 0,001	0,423
Berat	0	0	0	0	0	0	0	0		
Sedang	0	0	17	100	0	0	17	16,3		
Ringan	0	0	84	100	0	0	84	80,8		
Normal	0	0	0	0	3	100	3	2,9		
Total	0	0	101	97,1	3	2,9	104	100,0		

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan Tabel dapat diketahui dari 104 responden, stres ringan paling banyak (84; 80,8%) dan seluruhnya memiliki disregulasi emosional tingkat rata-rata. Pada stres sedang (17; 16,3%) juga seluruhnya berada pada tingkat rata-rata, sedangkan stres normal hanya 3 responden (2,9%) dan semuanya

berada pada tingkat rendah. Hasil uji Spearman menunjukkan p-value < 0,001 ($p < 0,05$) dengan $r = 0,423$, sehingga disimpulkan terdapat hubungan signifikan dengan arah positif dan kekuatan sedang: semakin berat gejala stres, semakin tinggi kecenderungan disregulasi emosional.

Table 3. Hubungan Manajemen Waktu dengan Disregulasi Emosional

Manajemen Waktu	Disregulasi Emosional						Total		p-value	r
	Tinggi		Rata-Rata		Rendah					
	n	%	n	%	n	%	N	%		
Sangat Rendah	0	0	0	0	0	0	0	0	0,025	0,220
Rendah	0	0	5	83,3	1	16,7	6	5,8		
Cukup	0	0	96	100	0	0	96	92,3		
Baik	0	0	0	0	2	100	2	1,9		
Total	0	0	101	97,1	3	2,9	104	100		

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan Tabel dapat diketahui dari 104 responden, sebagian besar berada pada manajemen waktu cukup yaitu 96 responden (92,3%) dan seluruhnya

memiliki disregulasi emosional tingkat rata-rata (100%). Pada manajemen waktu rendah terdapat 6 responden (5,8%), dengan 5 responden (83,3%) berada pada

tingkat rata-rata dan 1 responden (16,7%) pada tingkat rendah. Sementara itu, pada manajemen waktu baik terdapat 2 responden (1,9%) dan seluruhnya berada pada tingkat rendah (100%). Hasil uji Spearman menunjukkan $p\text{-value} =$

0,025 ($p < 0,05$) dengan $r = 0,220$, sehingga disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara manajemen waktu dengan disregulasi emosional dengan kekuatan hubungan lemah.

Table 4. Hubungan Kualitas Tidur dengan Disregulasi Emosional

Kualitas Tidur	Disregulasi Emosional						Total		<i>p-value</i>	r
	Tinggi		Rata-Rata		Rendah					
	n	%	n	%	n	%	N	%		
Buruk	0	0	93	100	0	0	93	89,4	<0,001	0,501
Baik	0	0	8	72,7	3	27,3	11	10,6		
Total	0	0	101	97,1	3	2,9	104	100		

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan Tabel dapat diketahui dari 104 responden, mayoritas memiliki kualitas tidur buruk yaitu 93 responden (89,4%) dan seluruhnya memiliki disregulasi emosional tingkat rata-rata (100%). Pada responden dengan kualitas tidur baik terdapat 11 responden (10,6%), dengan 8 responden (72,7%) berada pada tingkat rata-rata dan 3

responden (27,3%) pada tingkat rendah. Hasil uji Spearman menunjukkan $p\text{-value} < 0,001$ ($p < 0,05$) dengan $r = 0,501$, sehingga disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan disregulasi emosional dengan kekuatan hubungan sedang.

PEMBAHASAN

Hubungan Tingkat Keparahan Gejala Stres Dengan Disregulasi Emosional

Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara tingkat keparahan gejala stres dan disregulasi emosional pada remaja, dengan arah hubungan positif dan kekuatan korelasi sedang. Ini berarti semakin tinggi stres yang dialami, semakin besar pula kesulitan remaja dalam mengelola emosi secara adaptif. Menariknya, hubungan tersebut sudah tampak pada kategori stres ringan hingga sedang, sementara tidak ditemukan responden dengan stres berat atau sangat berat. Artinya, gangguan regulasi emosi bisa muncul bahkan

pada paparan stres yang tidak ekstrem, terutama bila berlangsung berulang dalam tekanan akademik dan sosial.

Temuan ini selaras dengan penelitian McLaughlin, Garrad, dan Somerville (2021) yang menyatakan bahwa stres berperan sebagai pemicu yang melemahkan kapasitas regulasi emosi pada remaja. Hasil ini juga sejalan dengan Skinner dan Zimmer-Gembeck (2021) yang menegaskan bahwa stres ringan-sedang sudah cukup mengganggu keseimbangan emosi remaja jika terjadi berulang. Secara teoritis, hal ini dapat dijelaskan melalui mekanisme neurodevelopmental: stres meningkatkan reaktivitas sistem limbik (terutama amigdala),

sementara kontrol *top-down* dari korteks prefrontal yang berperan dalam inhibisi dan regulasi emosi belum matang optimal pada remaja (Casey et al., 2019). Ketidakseimbangan ini mendorong penggunaan strategi regulasi emosi maladaptif seperti penekanan emosi dan ruminasi, sehingga meningkatkan risiko disregulasi emosional (Young, Sandman, & Craske, 2021).

Namun, hasil penelitian ini berbeda dengan temuan Jamil dan Khan (2025) yang melaporkan stres tidak berhubungan signifikan dengan disregulasi emosional pada mahasiswa. Perbedaan ini lebih tepat dipahami sebagai perbedaan karakteristik subjek dan tahap perkembangan psikologis: mahasiswa berada pada fase dewasa awal yang umumnya memiliki fungsi regulasi emosi dan kontrol eksekutif lebih matang, sehingga dampak stres terhadap regulasi emosi dapat lebih teredam. Selain itu, perbedaan instrumen turut berperan: DASS-21 menilai keparahan gejala stres yang lebih spesifik (ketegangan, iritabilitas) yang dekat dengan gangguan regulasi emosi, sedangkan PSS menilai persepsi stres secara umum; serta ERQ lebih menangkap strategi regulasi emosi yang dinamis dibanding DERS-18 yang cenderung memotret kesulitan sebagai konstruk lebih stabil.

Menurut peneliti, berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa semakin tinggi keparahan gejala stres, semakin tinggi pula disregulasi emosional pada remaja, dan kondisi ini dapat muncul bahkan pada stres ringan-sedang karena remaja masih dalam tahap perkembangan kontrol diri sehingga lebih rentan saat menghadapi tekanan akademik maupun sosial yang berulang. Disregulasi emosi pada stres non-ekstrem dimungkinkan dipengaruhi oleh stres yang kronis, strategi

koping yang kurang adaptif (misalnya menghindar, menekan emosi, ruminasi), serta faktor lingkungan seperti dukungan keluarga/sekolah yang belum optimal. Oleh karena itu, peneliti berpendapat intervensi perlu dilakukan sejak dini melalui deteksi stres, penguatan koping adaptif, dan dukungan konseling, agar stres tidak berkembang menjadi gangguan emosi yang lebih serius.

Hubungan Manajemen Waktu Dengan Disregulasi Emosional

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna secara statistik antara manajemen waktu dan disregulasi emosional pada remaja, dengan arah hubungan positif dan kekuatan korelasi lemah. Temuan ini mengindikasikan bahwa manajemen waktu memang berasosiasi dengan kondisi regulasi emosi, tetapi kontribusinya relatif kecil. Pola data juga memperlihatkan sebagian besar responden berada pada kategori manajemen waktu cukup dengan tingkat disregulasi emosional rata-rata, serta tidak ditemukan variasi ekstrem pada kedua variabel, sehingga wajar bila kekuatan hubungannya tidak besar.

Secara teoritis, hasil ini konsisten dengan pandangan bahwa manajemen waktu merupakan bagian dari keterampilan regulasi diri (*self-regulation*) yang berfungsi mengatur aktivitas, prioritas, dan target perilaku, bukan determinan utama gangguan emosi. Manajemen waktu yang baik cenderung meningkatkan persepsi kontrol, keteraturan, dan efikasi diri, yang pada akhirnya menurunkan tekanan psikologis. Namun pengaruh terhadap disregulasi emosional umumnya terjadi melalui jalur tidak langsung—misalnya melalui penurunan stres akademik, berkurangnya kelelahan mental, perbaikan kualitas tidur, dan

strategi koping yang lebih adaptif—bukan melalui modulasi emosi secara langsung.

Menurut Temuan ini selaras dengan literatur seperti Hafner, Stock, dan Oberst (2020) serta Wolters dan Brady (2021) yang menekankan bahwa dampak manajemen waktu terhadap regulasi emosi bersifat kontekstual dan lebih sering dimediasi faktor lain. Perbedaan dengan Kordzanganeh et al. (2021) yang tidak menemukan hubungan langsung dapat dijelaskan oleh perbedaan metodologi: penelitian ini menguji asosiasi langsung melalui korelasi Spearman tanpa mengendalikan variabel lain, sementara studi tersebut menggunakan model multivariat/path analysis sehingga pengaruh manajemen waktu dievaluasi setelah mediator psikologis (misalnya kecemasan dan efikasi diri) dimasukkan; ketika mediator dikontrol, efek langsung manajemen waktu bisa menjadi tidak signifikan.

Menurut penulis, hubungan yang lemah ini menegaskan bahwa manajemen waktu berperan sebagai faktor pendukung yang membantu menjaga kestabilan emosi sehari-hari, khususnya pada remaja SMA dengan tekanan akademik yang relatif homogen dan kronis. Artinya, pelatihan manajemen waktu tetap relevan, tetapi tidak cukup bila berdiri sendiri. Intervensi yang lebih efektif sebaiknya menggabungkan penguatan manajemen waktu dengan penanganan faktor yang lebih proksimal terhadap emosi—seperti manajemen stres, perbaikan tidur, dan peningkatan koping adaptif—agar penurunan disregulasi emosional menjadi lebih nyata.

Hubungan Kualitas Tidur Dengan Disregulasi Emosional

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna

antara kualitas tidur dan disregulasi emosional pada remaja, dengan kekuatan korelasi sedang dan arah positif. Artinya, semakin buruk kualitas tidur, semakin tinggi kecenderungan remaja mengalami kesulitan dalam regulasi emosi. Temuan ini menegaskan bahwa pada populasi siswa SMA nonklinis, kualitas tidur lebih berasosiasi dengan gangguan fungsi emosional sehari-hari dalam spektrum ringan-sedang, bukan langsung memunculkan disregulasi emosional yang berat atau patologis.

Secara teoritis, hasil ini sesuai dengan model neurokognitif regulasi emosi yang menempatkan tidur sebagai faktor penting untuk menjaga kontrol *top-down* korteks prefrontal terhadap sistem limbik. Gangguan tidur menurunkan efisiensi kontrol kognitif, meningkatkan reaktivitas emosi negatif, serta mendorong penggunaan strategi regulasi emosi yang kurang adaptif, seperti supresi emosi dan menurunnya *reappraisal* kognitif (Chai & Bian, 2024). Karena masa remaja masih ditandai maturasi neurokognitif yang belum optimal, dampak kualitas tidur yang buruk pada kestabilan emosi menjadi lebih nyata.

Temuan ini konsisten dengan bukti empiris sebelumnya. Wang et al. (2022) melaporkan bahwa remaja dengan kualitas tidur buruk cenderung mengalami lebih banyak kesulitan dalam pengendalian impuls, penerimaan emosi negatif, dan pemilihan strategi regulasi emosi yang adaptif, sehingga memperkuat posisi kualitas tidur sebagai faktor risiko yang relevan. Besarnya korelasi yang sedang juga selaras dengan literatur yang menempatkan kualitas tidur bukan determinan tunggal, melainkan salah satu kontributor yang bekerja bersama faktor psikososial lain seperti stres dan fungsi eksekutif.

Perbedaan dengan studi pada dewasa muda, misalnya Farren dan Dariyo (2021), dapat dijelaskan oleh kematangan regulasi emosi pada usia dewasa serta perbedaan pendekatan pengukuran regulasi emosi; bahkan beberapa studi menunjukkan pengaruh tidur dapat muncul melalui jalur tidak langsung/mediasi (Bendall, Elton, & Hughes, 2024).

Menurut penulis, hubungan positif dengan kekuatan sedang menunjukkan kualitas tidur adalah faktor biologis yang cukup kuat memengaruhi kestabilan emosi remaja, namun tetap bukan satu-satunya penentu. Dalam konteks tekanan akademik yang relatif homogen dan kronis, kualitas tidur buruk dapat memperbesar kerentanan emosional sehari-hari, sehingga intervensi sebaiknya tidak hanya fokus pada regulasi emosi, tetapi juga pada perbaikan higiene tidur sebagai faktor yang dapat dimodifikasi. Karena itu, upaya *promotif-preventif* yang diprioritaskan meliputi edukasi kebiasaan tidur sehat, pengurangan paparan gawai sebelum tidur, penataan rutinitas, serta integrasi dengan manajemen stres dan strategi koping adaptif agar risiko disregulasi emosional dapat ditekan.

KESIMPULAN

Diketahui pada responden siswa SMA Negeri 3 Mataram, sebagian besar memiliki kualitas tidur buruk. Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara stres dengan disregulasi emosional, serta antara manajemen waktu dengan disregulasi emosional namun lemah ($r=0,220$). Selain itu, kualitas tidur berhubungan bermakna dan paling kuat dengan disregulasi emosional ($r=0,501$).

SARAN

Peneliti selanjutnya disarankan untuk memperhatikan variabel lainnya yang juga berhubungan dengan disregulasi emosional dan menggunakan sampel penelitian yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Adilla, R. (2023). Analisis Strategi Manajemen Waktu Pada Remaja. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Pandohop*, 3(2), 1-7. <https://doi.org/10.37304/Pandohop.V3i2.8203>
- Adynski, H., Propper, C., Beeber, L., Gilmore, J. H., Zou, B., & Santos, H. P. (2024). The Role Of Emotional Regulation On Early Child School Adjustment Outcomes. *Archives Of Psychiatric Nursing*, 51, 201-211. <https://doi.org/10.1016/J.Apn.2024.07.003>
- Apa. (2013). Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders, 5th Edition_ Dsm-5- American Psychiatric Publishing (2013). In *American Psychiatric Association*.
- Beauchaine, T. P., & Cicchetti, D. (2019). Emotion Dysregulation And Emerging Psychopathology: A Transdiagnostic, Transdisciplinary Perspective. *Development And Psychopathology*, 31(3), 799-804. <https://doi.org/10.1017/S0954579419000671>
- Bendall, R. C. A., Elton, S. N., & Hughes, A. T. L. (2024). Expressive Suppression Mediates The Relationship Between Sleep Quality And Generalized Anxiety Symptomology. *Scientific Reports*, 14(1), 1-9.

- <https://doi.org/10.1038/541598-024-63939-3>
- Bisri, M. H., & Bakar, N. A. (2024). *Exploring Stakeholders' Psychosocial Perspectives In Addressing Mental Health Issues Within The Local Community: A Case Study In Mataram, West Nusa Tenggara*. 7(1), 223-238.
- Casey, B. J., Heller, A. S., Gee, D. G., & Cohen, A. O. (2019). Development Of The Emotional Brain. *Neuroscience Letters*, 693, 29-34. <https://doi.org/10.1016/j.neulet.2017.11.055>
- Center For Reproductive Health, U. Of Q., & Hohns Bloomberg Hopkins School Of Public Health. (2022). National Adolescent Mental Health Survey (I-Namhs) Laporan Penelitian. *Mental Health*, xviii. <https://qcmhr.org/outputs/reports/12-I-Namhs-Report-Bahasa-Indonesia>
- Chai, R., & Bian, W. J. (2024). Adolescent Sleep And Its Disruption In Depression And Anxiety. *Frontiers In Neuroscience*, 18(November). <https://doi.org/10.3389/fnins.2024.1479420>
- Coffman, D. L. (2024). *The Role Of Pre-Treatment Traumatic Stress Symptoms In Adolescent Substance Use Treatment Outcomes*. 58(4), 551-559. <https://doi.org/10.1080/10826084.2023.2177960>.The
- Colomeischi, A. A., Duca, D. S., Bujor, L., Rusu, P. P., Grazzani, I., & Cavioni, V. (2022). Impact Of A School Mental Health Program On Children's And Adolescents' Socio-Emotional Skills And Psychosocial Difficulties. *Children*, 9(11), 1-16. <https://doi.org/10.3390/children9111661>
- Farren, I., & Dariyo, A. (2021). Correlation Between Sleep Quality And Emotion Regulation In X University Students. *Proceedings Of The International Conference On Economics, Business, Social, And Humanities (Icebsh 2021)*, 570(Icebsh), 137-142. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.210805.022>
- Fujiwara, H., Serafini, G., Martino Hospital, S., Kristiana Siste, I., Shah, J., M-E, E., & And, S. J. (2022). Cognitive, Emotional, Physical, And Behavioral Stress-Related Symptoms And Coping Strategies Among University Students During The Third Wave Of Covid-19 Pandemic. *Frontiers In Psychiatry*.
- Gouveia, P., Ramos, C., Brito, J., Almeida, T. C., & Cardoso, J. (2022). The Difficulties In Emotion Regulation Scale - Short Form (Ders-Sf): Psychometric Properties And Invariance Between Genders. *Psicologia: Reflexao E Critica*, 35(1). <https://doi.org/10.1186/s41155-022-00214-2>
- Hafner, A., Stock, A., & Oberst, V. (2020). *Decreasing Students' Stress Through Time Management Training: An Intervention Study*.
- Hammud, G., Avital-Magen, A., Schusheim, G., Barzuza, I., & Engel-Yeger, B. (2023). How Self-Regulation And Executive Functions Deficits Affect Quality Of Life Of Children/Adolescents With Emotional Regulation Disorders. *Children*, 10(10). <https://doi.org/10.3390/children10101622>
- Herber, C. L. M., Breuninger, C., & Tuschen-Caffier, B. (2025).

- Psychophysiological Stress Response, Emotion Dysregulation And Sleep Parameters As Predictors Of Psychopathology In Adolescents And Young Adults. *Journal Of Affective Disorders*, 375(September 2024), 331-341. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.01.110>
- Hilt, L. M., Hanson, J. L., & Pollak, S. D. (2011). Emotion Dysregulation. *Encyclopedia Of Adolescence*, 3(December), 16s0-169. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-373951-3.00112-5>
- Hua, Z., Ma, D., & Xia, X. (2022). Emotional Dysregulation And Time Structure Mediate The Link Between Perceived Stress And Insomnia Among Unemployed Young People In China: A Cross-Sectional Study. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 19(19). <https://doi.org/10.3390/ijerph191911883>
- Iqbal, T., Elahi, A., Redon, P., Vazquez, P., Wijns, W., & Shahzad, A. (2021). A Review Of Biophysiological And Biochemical Indicators Of Stress For Connected And Preventive Healthcare. *Diagnostics*, 11(3), 1-30. <https://doi.org/10.3390/Diagnostics11030556>
- Jamil, R. M., & Khan, D. B. (2025). Exploring The Impact Of Perceived Stress On Emotional Dysregulation Among University Students. 3(1), 376-393. <https://socialsignsreview.com/index.php/12/F>
- Johri, K., Pillai, R., Kulkarni, A., & Balkrishnan, R. (2025). Effects Of Sleep Deprivation On The Mental Health Of Adolescents: A Systematic Review. *Sleep Science And Practice*, 9(1). <https://doi.org/10.1186/S41606-025-00127-W>
- Kordzanganeh, Z., Bakhtiarpour, S., Hafezi, F., & Dashtbozorgi, Z. (2021). The Relationship Between Time Management And Academic Burnout With The Mediating Role Of Test Anxiety And Self-Efficacy Beliefs Among University Students. *Journal Of Medical Education*, 20(1). <https://doi.org/10.5812/Jme.112142>
- Liu, Z., Lu, K., Hao, N., & Wang, Y. (2023). Cognitive Reappraisal And Expressive Suppression Evoke Distinct Neural Connections During Interpersonal Motion Regulation. *Journal Of Neuroscience*, 43(49), 8456-8471. <https://doi.org/10.1523/Jneurosci.0954-23.2023>
- Martínez-Priego, C., García-Noblejas, B. P., & Roca, P. (2024). Strategies And Goals In Emotion Regulation Models: A Systematic Review. *Frontiers In Psychology*, 15(October). <https://doi.org/10.3389/Fpsyg.2024.1425465>
- McLaughlin, K. A., Garrad, M. C., & Somerville, L. H. (2021). What Develops During Emotional Development? A Component Process Approach To Identifying Sources Of Psychopathology Risk In Adolescence. *Dialogues In Clinical Neuroscience*, 17(4), 403-410. <https://doi.org/10.31887/Dcns.2015.17.4/Kmclaughlin>
- Minkel, J. D., Mcnealy, K., Gianaros, P. J., Drabant, E. M., Gross, J. J., Manuck, S. B., & Hariri, A. R. (2012). Sleep Quality And Neural Circuit Function

- Supporting Emotion Regulation. *Biology Of Mood & Anxiety Disorders*, 2(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/2045-5380-2-22>
- National Sleep Foundation. (2024). *Kualitas Tidur*. April, 6-11.
- Paulus, F. W., Ohmann, S., Möhler, E., Plener, P., & Popow, C. (2021). Emotional Dysregulation In Children And Adolescents With Psychiatric Disorders. A Narrative Review. *Frontiers In Psychiatry*, 12(October).
- <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.628252>
- Schneider, R. L., Long, E. E., Arch, J. J., & Hankin, B. L. (2021). The Relationship Between Stressful Events, Emotion Dysregulation, And Anxiety Symptoms Among Youth: Longitudinal Support For Stress Causation But Not Stress Generation. *Anxiety, Stress And Coping*, 34(2), 157-172. <https://doi.org/10.1080/>