



SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DAN KECEMASAN DENGAN
KUALITAS TIDUR PADA MAHASISWA SEMESTER AKHIR DI
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN DAN GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA**

Disusun oleh:

Puja Amanda Wahyudi
PO.62.20.1.19.426

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN**

2023



**HUBUNGAN TINGKAT STRES DAN KECEMASAN DENGAN
KUALITAS TIDUR PADA MAHASISWA SEMESTER AKHIR DI
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN DAN GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA**



SKRIPSI

**Disusun untuk memenuhi persyaratan menempuh mata kuliah
Skripsi**

Disusun oleh:

Puja Amanda Wahyudi

PO.62.20.1.19.426

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
2023**

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Puja Amanda Wahyudi
NIM : PO.62.20.1.19.426
Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan Reguler V
Judul Proposal : Hubungan Tingkat Stres Dan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Semester Akhir Di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Dan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya

Telah diperiksa dan di setujui untuk diuji.

Palangka Raya, 27 Maret 2023

Pembimbing 1

Pembimbing 2

Ns. Reny Sulistyowati.,M.Kep
NIP. 197609072001122002

Ns. Christine Aden, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIP. 197204141995022001

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Puja Amanda Wahyudi
NIM : PO.62.20.1.19.426
Program Studi : Sarjana Terapan keperawatan Reguler V
Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Stres Dan Kecemasan Dengan
Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Semester Akhir Di
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Dan
Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya

Telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Pada Seminar Hasil Skripsi
Hari Jumat Tanggal 31 Maret 2023

Ketua Penguji **Ns. Mimin Lestari, S.Kep., M.Kep.** (_____)
NIP. 197912212005012007

Penguji I **Ns. Reny Sulistyowati.,M.Kep** (_____)
NIP. 197609072001122002

Penguji II **Ns. Christine Aden, M.Kep., Sp.Kep.Mat** (_____)
NIP. 197204141995022001

Mengetahui

Ketua Program Studi
Sarjana Terapan Keperawatan

Mengesahkan

Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Ns. Ester Inung Sylvia.,M.Kep.,Sp.MB
NIP. 197102082001122001

Ns. Reny Sulistyowati.,M.Kep
NIP. 197609072001122002

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Puja Amanda Wayudi
NIM : PO.62.20.1.19.426
Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan Reguler V
Judul Proposal : Hubungan Tingkat Stres Dan Kecemasan Dengan
Kualitas Tidur Mahasiswa Semester Akhir Di Program
Studi Sarjana Terapan Kebidanan Dan Gizi Politeknik
Kesehatan Kemenkes Palangka Raya

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa **Skripsi** yang saya tulis ini benar-benar tulisan saya, dan bukan merupakan plagiasi, baik sebagian atau seluruhnya. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa **Skripsi** ini hasil plagiasi, baik sebagian atau seluruhnya, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Palangka Raya, 31 Maret 2023
Yang Membuat Pernyataan

Puja Amanda Wahyudi
NIM. PO.62.20.1.19.426

ABSTRAK

HUBUNGAN TINGKAT STRES DAN KECEMASAN DENGAN KUALITAS TIDUR PADA MAHASISWA SEMESTER AKHIR DI PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN DAN GIZI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA

Puja Amanda Wahyudi¹, Reny Sulistyowati², Christine Aden³
Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
e-mail : pujaamandaw@gmail.com

Latar Belakang : Stres merupakan reaksi fisik dan emosional yang terjadi apabila ada perubahan dari lingkungan yang mengharuskan individu menyesuaikan diri sedangkan kecemasan merupakan respon tubuh yang normal pada situasi yang dianggap menekan kehidupan. Apabila stres dan kecemasan pada mahasiswa berlangsung terus menerus maka akan berdampak pada kualitas tidur seseorang.

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui hubungan tingkat stres, kecemasan dengan kualitas tidur mahasiswa semester akhir.

Metode penelitian : Metode penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, menggunakan teknik total sampling yaitu 46 orang, dengan analisis korelasi *rank spearman* dengan hasil korelasi 0,444 untuk stres dan kualitas tidur dan hasil korelasi 0,469 untuk kecemasan dan kualitas tidur.

Hasil Penelitian : Hasil penelitian responden yang mengalami stres berdasarkan tingkat stres sedang sebanyak 24 orang (52,2%), hasil kecemasan berdasarkan tingkat kecemasan ringan 24 (52,2%) dan hasil kualitas tidur terbanyak adalah kualitas tidur buruk 32 (69,6%). Hasil uji statistik menggunakan uji korelasi *rank spearman* yaitu nilai *p value* $0,002 < 0,05$ untuk hubungan stres dan kualitas tidur dan nilai *p value* $0,001 < 0,05$ untuk hubungan kecemasan dengan kualitas tidur.

Kesimpulan : Terdapat hubungan antara tingkat stres, kecemasan dengan kualitas tidur pada mahasiswa semester akhir di Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Dan Gizi Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.

Kata kunci : Tingkat Stres, Kecemasan, Kualitas Tidur, Mahasiswa

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN STRESS AND ANXIETY LEVELS WITH SLEEP QUALITY IN FINAL SEMESTER STUDENTS IN APPLIED GRADUATE PROGRAM OF MIDWIFERY AND NUTRITION, HEALTH POLYTECHNIC OF THE MINISTRY OF HEALTH, PALANGKA RAYA

**Puja Amanda Wahyudi¹, Reny Sulistyowati²,
Christine Aden³**

**Bachelor of Applied Nursing Study Program
Polytecnic Of The Ministry Of Health Palangka Raya**

e-mail : pujaamandaw@gmail.com

ABSTRAK

Background : *Stress is a physical and emotional reaction that occurs when there is a change in the environment that requires the individual to adapt. Meanwhile, anxiety is the body's normal response to situations that are considered stressful in life. If stress and anxiety in students continue, it will have an impact on the quality of one's sleep.*

Research Purposes : *This study aims to determine the relationship between levels of stress, anxiety and sleep quality of final semester students.*

Research Method: *This research method used quantitative research methods with a cross-sectional approach, using a total sampling technique, namely 46 people, with Spearman rank correlation analysis with a correlation result of 0.444 for stress and sleep quality and a correlation result of 0.469 for anxiety and sleep quality.*

Research Result : *the results of the study of respondents who experienced stress based on moderate stress levels were 24 people (52.2%), the results of anxiety based on mild anxiety levels were 24 (52.2%) and the most sleep quality results were bad sleep quality 32 (69.6%). The statistical test results used the Spearman rank correlation test, namely a p value of $0.002 < 0.05$ for the relationship between stress and sleep quality and a p value of $0.001 < 0.05$ for the relationship between anxiety and sleep quality.*

Conclusion : *There is a relationship between stress levels, anxiety and sleep quality in final semester students in the Bachelor of Applied Midwifery and Nutrition Study Program at the Health Polytechnic of the Ministry of Health of Palangka Raya.*

Keywords : *Stress Level, Anxiety, Sleep Quality, Student*

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat_nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Hubungan Tingkat Stres Dan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Semester Akhir Di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Dan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya” Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menempuh mata kuliah Skripsi. Berkenaan dengan ini, peneliti menyampaikan dengan tulus penghargaan dan terima kasih kepada :

1. Bapak Mars Khendra Kusrifryadi.,STP. MPH sebagai Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
2. Ibu Ns. Reny Sulistyowati.,M.Kep sebagai Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya dan Dosen Pembimbing I yang selalu meluangkan waktunya untuk membimbing dan banyak memberi ilmu, semangat dan nasehat sehinggalah Skripsi ini dapat selesai
3. Ibu Ns. Ester Inung Sylvia.,M.Kep.,Sp.MB sebagai Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
4. Ibu Ns. Christine Aden, M.Kep., Sp.Kep.Mat sebagai Dosen Pembimbing II yang selalu meluangkan waktunya untuk membimbing dan banyak memberi ilmu, semangat dan nasehat sehinggalah Skripsi ini dapat selesai
5. Ibu Ns. Mimin Lestari, S.Kep., M.Kep. Sebagai Ketua Penguji yang telah memberikan masukan dan pengarahan guna penyempurnaan skripsi ini.
6. Kedua orang tua dan keluarga penulis yang telah memberikan doa serta dukungannya selama ini.

7. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada teman-teman Sarjana Terapana Keperawatan Reguler V dan *someone special* yang telah mendukung dan memberi semangat kepada peneliti dalam pengerjaan skripsi.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini banyak kekurangannya, oleh karena itu kritik dan saran dari semua pihak sangat kami harapkan, sehingga pelaksanaan penelitian dapat lebih baik.

Palangka Raya, 31 Maret 2023

Puja Amanda Wahyudi

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
LEMBAR LOGO	ii
HALAMAN JUDUL	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Stres	7
1. Definisi Stres	7
2. Faktor Penyebab Stres	8
3. Jenis Stres	9
4. Aspek-Aspek Stres Akademik	10
5. Tingkat Stres	11
6. Instrumen Mengukur Stres	11
B. Konsep Kecemasan	13
1. Definisi kecemasan	13
2. Faktor penyebab kecemasan	13
3. Tanda dan gejala kecemasan	16
4. Tingkat kecemasan	16
5. Instrumen mengukur kecemasan	17
C. Konsep Tidur	18
1. Definisi Tidur	18
2. Pola Tidur	18
3. Fungsi Tidur	19
4. Klasifikasi Pola Tidur	20
5. Fisiologi Tidur	21
6. Tahapan Siklus Tidur	21
7. Faktor Yang Mempengaruhi Tidur	22
8. Kualitas Tidur	24
9. Instrumen Pengukuran kualitas Tidur	25
D. Hipotesis Penelitian	26
E. Hasil Riset Terkait	26

F. Kerangka teori.....	27
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	28
B. Kerangka Konsep.....	29
C. Definisi Operasional.....	29
D. Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	31
E. Populasi Dan Sampel	31
F. Instrumen Penelitian	32
G. Tahapan Pengumpulan Data.....	34
H. Analisis Data	35
I. Etika Penelitian	36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Lokasi Penelitian	38
B. Hasil Penelitian	39
C. Pembahasan Penelitian.....	48
D. Keterbatasan Peneitian	53
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	54
B. Saran	55
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kebutuhan Tidur Sesuai Usia.....	19
Tabel 2.2 Hasil Riset terkait.....	26
Tabel 3.2 Definisi Operasional.....	30
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Usia.....	39
Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Jenis Kelamin.....	40
Tabe 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Dan Kecemasan.....	40
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur.....	41
Tabel 4.5 Hasil Uji <i>Rank Spearman</i> Hubungan Tingkat Stres Dengan Kuaitas Tidur.....	41
Tabel 4.6 Hasil Uji <i>Rank Spearman</i> Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kuaitas Tidur ..	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Gambar Kerangka Teori.....	27
Gambar 3.1 Gambar Kerangka Konsep.....	29

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lembar <i>Informed Consent</i>	61
2. Instrumen Penelitian	62
3. Surat Izin Penelitian	69
4. <i>Ethical Clearance</i>	71
5. Dokumentasi Kegiatan Penelitian	72
6. Hasil Pengolahan Data SPSS	73
7. Daftar Riwayat Hidup	75
8. Lembar Konsultasi.....	76

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Mahasiswa dapat didefinisikan yaitu orang yang sedang menempuh pendidikan di perguruan tinggi. Di Indonesia terdapat 2 jenis pendidikan perguruan tinggi yaitu vokasi dan akademik. Masing-masing perguruan tinggi memiliki kurikulum yang berbeda-beda. Pada mahasiswa akademik lebih banyak mengarah pada teori atau penguasaan ilmu dengan kurikulum 60% teori dan untuk praktik 40% . Sedangkan mahasiswa vokasi lebih banyak berfokus pada praktik dengan komposisi kurikulum 60% praktik dan 40% teori. Dalam menempuh pendidikan ada banyak sekali tanggung jawab dan tuntutan yang harus diselesaikan mahasiswa salah satu kewajiban mahasiswa yaitu menyelesaikan tugas akhir. Tugas akhir (skripsi) merupakan tugas dipenghujung proses perkuliahan. Mahasiswa yang sedang skripsi ini sering mengalami kesulitan (Yusuf, 2020). Hal tersebut pada akhirnya dapat menimbulkan stres, harga diri rendah, frustrasi, kehilangan motivasi, dan gangguan mental seperti menunda penyelesaian skripsi sampai seseorang memutuskan untuk tidak menyelesaikannya (Lailiya, 2018).

Selain stres karena pengerjaan skripsi bagi mahasiswa yang berkuliah diperguruan tinggi vokasi juga memiliki beban lain seperti kesulitan membagi waktu berkuliah, praktik laboratorium, praktik klinik dan pengerjaan skripsi. Ketika seseorang mengalami stres sering kali tidak mampu mengatasi dengan tepat, sehingga masalah yang ada tidak mampu diselesaikan (Su et al., 2020).

Mahasiswa adalah individu yang berisiko mengalami stres karena perkuliahan. Semakin bertambahnya semester akan terjadi peningkatan mahasiswa yang mengalami stres (Kountul et al., 2018). Pada tahun 2021 jumlah mahasiswa di Indonesia sebanyak 8.956.184 orang (Statistik, 2021). *World Health Organization* sebanyak 264 juta penduduk dunia yang mengalami depresi dan stres. Selain stres, mahasiswa tingkat akhir juga mungkin mengalami kecemasan. Kecemasan merupakan perasaan yang mengganggu, seperti merasakan khawatir atau takut, bisa ringan atau parah yang timbul karena adanya ancaman bahaya baik itu secara jelas maupun samar-samar (Lestari et al., 2020).

World Health Organization mengatakan bahwa kecemasan dan depresi merupakan gangguan jiwa umum dengan prevalensi paling tinggi. Terdapat sebanyak dua ratus juta (3,6% dari populasi) di seluruh dunia mengalami kecemasan. Di Indonesia pada usia >15 tahun didapat data gangguan emosi seperti stres dan kecemasan berada pada angka 9,8% (Riskesdas, 2018). Prevalensi gangguan mental emosional di Kalimantan Tengah berada pada angka 7,40%. Masalah pada mahasiswa tingkat akhir yang sering dialami adalah kesulitan dalam tata penulisan ilmiah dan ketidakmampuan memasukan ide dalam bahasa ilmiah. Dari kesulitan ini dapat menimbulkan gangguan psikologis dan dapat menjadi sikap yang tidak baik (*negative*) pada akhirnya memicu kecemasan. Pada sebagian orang cemas ini dapat memicu terganggunya kualitas tidur (Murwani & Utari, 2021).

Kualitas tidur merupakan kebutuhan untuk tidur yang cukup dan disesuaikan dengan lama dan kedalaman saat tidur. Kualitas tidur dianggap baik bila tidak ada gejala dan masalah tidur (Saswati, 2020). Jika kualitas tidur seseorang buruk, maka kesehatan fisiologis maupun psikologis individu dapat memburuk. Kualitas tidur yang buruk dapat berakibat terganggunya mahasiswa/i untuk mencapai kesuksesan akademik (Ahmad et al., 2022). Kualitas tidur normal disesuaikan dengan usia tahap tumbuh kembang. Umumnya pada remaja dewasa durasi tidur memerlukan waktu 7-8 jam/hari (Kemenkes RI, 2018). Mahasiswa yang kualitas tidurnya kurang akan menyebabkan sulit konsentrasi, berpikir menjadi lambat, dan sulit untuk mengingat sesuatu (Nurdin et al., 2018). Penelitian (Oktaviani et al., 2021) mengatakan bahwa stres mahasiswa tingkat akhir disebabkan oleh faktor emosional yang tidak terkontrol, kepribadian seseorang, keinginan mengerjakan skripsi yang tidak ada, sering begadang untuk menemukan judul dan merevisi skripsi, fasilitas untuk mencari referensi, ketidakmampuan dalam pengolah kata-kata dan dosen pembimbing yang sulit dihubungi dan sibuk. Situasi seperti ini akan menyebabkan timbulnya stres dan terganggunya kualitas tidur. Hal ini diperkuat oleh penelitian (Murwani & Utari, 2021) yang mengatakan bahwa kesulitan yang dialami mahasiswa dalam penyusunan tugas akhir dapat memicu kecemasan yang akan berakibat pada kualitas tidur yang terganggu.

Akibat dari stres dan kecemasan yang berkepanjangan dapat mengakibatkan terganggunya kualitas tidur pada mahasiswa sehingga akan mengakibatkan masalah fisik dan mental seperti ketegangan, menurunnya kemampuan berpikir bahkan dapat menyebabkan kegagalan pada mahasiswa. Sebelum melakukan penelitian, terlebih dahulu peneliti sudah melakukan pra

penelitian pada mahasiswa Sarjana Terapan Keperawatan dan mendapatkan hasil ada masalah pada stres, kecemasan dan kualitas tidur pada mahasiswa. Stres dan cemas ini terjadi akibat faktor internal dan eksternal misalkan seperti malas mengerjakan skripsi karena ketidakpahaman, takut untuk berkonsultasi dengan pembimbing dan tidak memiliki semangat ditambah lagi karena harus mengerjakan penugasan yang diberikan dosen sehingga mahasiswa merasa tertekan sehingga muncul stres dan kecemasan yang berdampak pada kualitas tidur mahasiswa. Dari pembahasan diatas peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan antara stres dan kecemasan mahasiswa semester akhir dengan kualitas tidur di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan dan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan dari latar belakang diatas, maka peneliti dapat merumuskan masalah yaitu “Apakah ada hubungan antara tingkat stres dan kecemasan dengan kualitas tidur pada mahasiswa semester akhir di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan dan Gizi di Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui hubungan tingkat stres, kecemasan dengan kualitas tidur pada mahasiswa semester akhir di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan dan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi usia dan juga jenis kelamin pada mahasiswa semester akhir di Prodi Sarjana Terapan Kebidanan dan Gizi di Politeknik kesehatan Kemenkes Palangka Raya
- b. Mengidentifikasi tingkat stres mahasiswa semester akhir di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan dan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya.
- c. Mengidentifikasi tingkat kecemasan mahasiswa semester akhir di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan dan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya.
- d. Mengidentifikasi kualitas tidur yang dialami mahasiswa semester akhir di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan dan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya.
- e. Mengidentifikasi hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa semester akhir di Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan dan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya.
- f. Mengidentifikasi hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada mahasiswa semester akhir di Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan dan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini bermanfaat sebagai masukan dalam ilmu keperawatan jiwa.

2. Manfaat praktis

a. Bagi peneliti

Dapat mengembangkan kemampuan pada bidang penelitian dan mengasah kemampuan meneliti serta menambah ilmu melalui penelitian mengenai topik penelitian hubungan tingkat stres dan kecemasan dengan kualitas tidur pada mahasiswa semester akhir di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan dan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya. Dan penelitian ini bermanfaat serta menambah informasi untuk penelitian selanjutnya sebagai acuan peneliti lain dalam meneliti tentang tingkat stres dan kecemasan dengan kualitas tidur.

b. Bagi mahasiswa

Sebagai tambahan pengetahuan bagi mahasiswa mengenai tingkat stres, kecemasan dengan kualitas tidur pada mahasiswa dalam penyelesaian tugas akhir.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

BAB 2 ini akan menjabarkan tentang teori-teori yang ada hubungannya dengan stres, kecemasan dan kualitas tidur. Teori-teori tersebut meliputi konsep stres, diantaranya pengertian, faktor penyebab dan jenis stres, tingkat stres, aspek stres, tingkatan stres dan Instrumen mengukur stres. Kecemasan yang terdiri dari definisi kecemasan, etiologi dan faktor risiko, tanda gejala, tingkat kecemasan dan Instrumen mengukur kecemasan serta menjabarkan tentang konsep tidur yang terdiri dari definisi, pola, fungsi tidur, klasifikasi, fisiologis, tahap siklus, faktor mempengaruhi tidur, kualitas tidur dan Instrumen mengukur kualitas tidur.

A. Konsep stres

1. Definisi stres

Stres merupakan fenomena yang pasti dialami oleh semua orang. Stres merupakan reaksi secara fisik dan emosional yang terjadi apabila ada perubahan dari lingkungan yang mengharuskan individu menyesuaikan diri. Faktanya stres akan cenderung meningkat ketika seseorang tidak mampu mengatasi situasi yang tengah dihadapinya. Banyak orang beranggapan bahwa stres adalah hal yang negatif. Stres juga dapat memacu seseorang untuk menjadi lebih baik. Stres yang positif misalnya bisa memotivasi seseorang untuk lebih giat dalam menulis skripsi atau mempersiapkan diri untuk ujian (Nur & Mugi, 2021).

Stres juga merupakan suatu kondisi yang dapat mempengaruhi kebutuhan individu, stres juga merupakan respon tubuh. Jadi dapat disimpulkan, stres adalah respon tubuh yang baik secara fisiologis maupun psikologis yang berasal dari

tubuh yang dirangsang oleh emosional yang disebabkan oleh internal individu ataupun dari lingkungan (Mahrofi et al., 2018).

2. Faktor penyebab stres

Terdapat beberapa masalah yang bisa menyebabkan stres, faktor penyebabnya yaitu :

a. Faktor Internal

Faktor ini terjadi ketika seseorang tidak mampu mengontrol kondisi dan emosi dengan baik maka akan terjadi stres. Sebaliknya jika seseorang bisa mengendalikan emosi akan lebih kecil kemungkinan mengalami stres.

b. Kepribadian

Kepribadian dapat mempengaruhi tingkat stres seseorang. Orang yang memiliki sifat optimis biasanya tingkat stres yang dialami juga lebih kecil sebaliknya pada orang yang memiliki sifat pesimis atau negatif tingkat stres akan lebih besar.

c. Faktor eksternal

Faktor eksternal dalam hal ini dapat mempengaruhi stres pada mahasiswa misalnya perkuliahan yang padat, standar kurikulum yang tinggi akan menyebabkan persaingan antar mahasiswa semakin ketat membuat waktu belajar lebih padat yang akan membuat beban mahasiswa jadi meningkat.

d. Tekanan untuk berprestasi tinggi

Bagi beberapa orang berprestasi merupakan hal yang penting dan dijadikan sebagai tuntutan bagi mahasiswa mahasiswi. Tuntutan ini biasanya

berasal dari dalam diri, orang tua, teman bahkan tetangga yang berdampak memicu terjadinya stres pada mahasiswa.

e. Dorongan status sosial

Bagi beberapa orang yang sangat mementingkan pendidikan, sehingga dituntut untuk dapat meraih pendidikan pada jenjang yang lebih tinggi dan bagi beberapa orang menilai orang yang berpendidikan yang tinggi lebih baik dibandingkan orang yang kurang berpendidikan. Mahasiswa yang berprestasi akan cenderung dipuji dan dibanggakan dikalangan masyarakat sehingga hal ini menjadi tuntutan bagi para mahasiswa/i. Sedangkan pada mahasiswa tingkat akhir pemicu stres yang umum terjadi adalah setelah diketahui penyebabnya maka stres dapat dicegah dan dikurangi. Secara umum pemicu yang stres yang sering terjadi dikalangan mahasiswa akhir adalah pengerjaan skripsi (Saswati, 2020).

3. Jenis stres

Tidak semua stres memberikan efek negatif terhadap individu, tetapi juga dapat memberikan efek positif. Stres yang membangun atau bersifat positif disebut *eustress*, dan stres yang merugikan atau bersifat negatif disebut *distress* (Iqbal, 2018).

a. Eustres

Eustress adalah jenis stres yang dapat membangkitkan motivasi dan bersifat positif. Contohnya ketika akan menghadapi ujian individu akan belajar semaksimal mungkin untuk mendapatkan nilai tertinggi.

b. Distres

Distress ialah kebalikan dari *eustress* adalah stres yang bersifat negatif. Contoh distres seperti tingginya ketidakhadiran dalam perkuliahan, konsentrasi yang buruk dan kesulitan menerima hasil yang tidak baik.

4. Aspek-aspek Stres Akademik

Aspek memicu stres pada mahasiswa ada 2 yaitu aspek biologis dan aspek psikososial yang dijelaskan sebagai berikut :

a. Aspek biologis

Aspek ini disebabkan dari dalam diri yang terjadi ketika individu mengalami ancaman, dalam hal ini individu akan merespon secara fisiologis pada stressor, ditandai dengan munculnya nadi yang cepat atau takikardi, kaki dan otot-otot yang menjadi tegang, biasanya keadaan muncul pada keadaan yang darurat. Respon negatif ini dapat mempengaruhi sistem saraf simpatik dan dapat memicu gairah tubuh yang bersifat negatif jadi meningkat (Edward P. Sarafino, 2014).

b. Aspek Psikososial

Aspek psikososial yang menimbulkan stres meliputi reaksi kognitif yaitu umumnya menimbulkan penurunan konsentrasi, kesulitan untuk mengingat, kurang percaya diri dan sulit untuk mengambil keputusan. Ketika stres biasanya orang merespon dengan emosi. Saat terjadi stres biasanya disertai perasaan ketidaknyamanan secara fisik maupun psikologis disertai rasa ketakutan, mudah sedih, kecemasan berlebihan, ketakutan saat berhadapan dengan dosen yang kejam. Stres dapat menyebabkan reaksi sosial yang

menyebabkan seseorang bermusuhan dengan orang serta lingkungan di sekitarnya (Edward P. Sarafino, 2014).

5. Tingkatan stres

Berdasarkan keadaan stres, stres pada seseorang dibagi beberapa tingkatan antara lain :

a. Stres ringan

Stres ringan kerap dialami banyak orang. Stres ini bermanfaat untuk memotivasi individu dalam berusaha menghadapi tekanan dan tuntutan kehidupan. Contohnya semangat yang meningkat dan kemampuan menyelesaikan masalah dengan cepat.

b. Stres sedang

Stres sedang yaitu stres yang lebih lama jika di bandingkan dengan stres ringan. Stres sedang memiliki ciri-ciri tegang pada otot dan disertai gangguan tidur.

c. Stres berat

Stres berat adalah stres yang dapat berlangsung lama. Stres berat memiliki ciri-ciri mengalami kesulitan saat aktivitas disertai gangguan tidur, adanya gangguan sosial, dan ketakutan.

6. Instrumen mengukur stres

a. *Perceived Stress Scale* (PSS)

Perceived Stress Scale adalah kuesioner yang di buat oleh Sheldon Cohen tahun 1988. Instrumen ini mempunyai 10 item yang dibuat dari pengalaman individu. Kuesioner ini terdiri dari 10 item 6 item *favoble* dan 4

sisanya sebagai *unfavoble* (Saraswati, 2018). Penilaian kuesioner menggunakan skala likert dengan 5 opsi pilihan jawan sebagai berikut :

- 1) 0 = tidak pernah
- 2) 1 = hampir tidak pernah
- 3) 2 = kadang-kadang
- 4) 3 = lumayan sering, hingga
- 5) 4 = sangat sering

kuesioner ini menggunakan skor kategori menjadi 1-14 (stres ringan), 15-26 (stres sedang) dan >26 (stres berat) (Saraswati, 2018).

b. *Depression Anxiety Stress Scales (DASS)*

DASS merupakan kuesioner yang sering digunakan dalam mengukur kondisi emosional berupa stres, kecemasan dan depresi (Kusumadewi et al., 2020). Tujuan kuesioner DASS untuk mengukur tingkat keparahan stres, kecemasan dan depresi yang terdiri atas 42 item atau biasa disingkat jadi DASS 21 yang terdiri dari 21 item ini oleh Lovibond & Lovibond. DASS 21 terdiri dari 21 pertanyaan memiliki makna sebagai berikut :

- 1) 0-7 = normal
- 2) 8-9 = stres ringan
- 3) 10-14 = stres sedang
- 4) 15-19 = stres berat
- 5) ≥ 20 = stres sangat berat

B. Konsep kecemasan

1. Definisi kecemasan

Kecemasan merupakan sesuatu hal yang hampir semua orang pasti mengalaminya. Kecemasan adalah respon tubuh yang normal pada situasi yang dianggap menekan kehidupan (Pusvitasari & Jayanti, 2021). Kecemasan adalah perasaan takut terhadap segala sesuatu yang timbul akibat dari antisipasi bahaya yang membuat individu bersiap untuk menghadapi ancaman. Adanya persaingan, tuntutan dan bencana yang terjadi pada kehidupan akan berdampak pada fisik maupun psikologi. Kecemasan melibatkan perilaku, perasaan dan respon terhadap fisiologis. Kecemasan juga merupakan emosi atau perasaan yang tidak menyenangkan dengan gejala kecemasan, kekhawatiran dan ketakutan yang dirasakan dalam tingkat yang berbeda-beda (Sutejo 2018).

2. Faktor penyebab kecemasan

Faktor yang penyebab kecemasan ada 2 yaitu :

a. Faktor predisposisi

Penyebab kecemasan berdasarkan faktor predisposisi sebagai berikut:
(Lestari, 2015):

1) Teori psikoanalitik

Kecemasan merupakan masalah emosional yang bisa muncul karena 2 elemen diantaranya adalah id maupun superego. Id adalah dorongan impuls dan insting primitif pada seseorang sedangkan superego merupakan cerminan dari hati yang dikendalikan oleh norma dan budaya. Selanjutnya ego memiliki peran sebagai penengah antara id dan superego

yang bertentangan yang artinya kecemasan memiliki fungsi sebagai pengingat untuk ego bahwa adanya bahaya.

2) Teori biologis

Berdasarkan teori biologis sudah terdapat sebab munculnya kecemasan. Faktor biologis permasalahan yang ada di otak, salah satunya gangguan pada neurotransmitter. Tiga neurotransmitter utama yang ada kaitanya dengan timbulnya kecemasan yaitu karena Serotonin, Norepinephrine (NE), Gamma-Aminobutyric Acid (GABA) yang dapat memicu terjadinya kecemasan pada individu (Rahayu & Nurlailis, 2019).

b. Faktor Presipitasi

1) Faktor Eksternal

a) Ancaman Integritas Fisik

Ancaman integritas fisik mencakup ketidak mampuan fisik individu dalam melaksanakan kebutuhan dasar setiap hari. Hal ini biasanya disebabkan sakit, kecelakaan dan trauma pada fisik.

b) Ancaman Sistem Diri

Ancaman pada sistem diri terdiri dari ancaman identitas diri, harga diri, perubahan peran dan status, adanya tekanan kelompok dan tekanan sosial dan budaya.

2) Faktor internal

a) Usia

Umumnya kecemasan sering muncul pada usia muda dibandingkan yang berusia lebih tua.

b) Stressor

Stressor adalah suatu tuntutan bagi individu untuk beradaptasi karena adanya perubahan yang terjadi dikehidupan. Stressor yang berubah secara tiba-tiba dapat mempengaruhi kecemasan individu.

3) Faktor lingkungan

Bagi beberapa orang berada di lingkungan yang asing (berbeda) membuat seseorang mudah mengalami kecemasan dibandingkan jika sedang ada di lingkungan yang menurutnya sudah biasa (Stuart, 2013).

4) Jenis kelamin

Kecemasan pada perempuan biasanya lebih sering terjadi dibandingkan pria hal ini disebabkan karena wanita memiliki perasaan yang lebih peka di bandingkan pria selain itu juga dipengaruhi oleh faktor hormone sedangkan pada pria sebaliknya.

5) Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang akan membuat orang berpikir secara rasional. Hal ini dipengaruhi oleh kemampuan atau biasa disebut dengan *Intelegence Quotient* (IQ). Kemampuan ini berpengaruh kelulusan seseorang. Dalam hal ini dipengaruhi oleh persiapan pemahaman materi yang dipelajari mahasiswa saat akan menghadapi tugas akhir. Apabila mahasiswa melakukan persiapan dengan baik, maka hasilnya juga baik.

6) Perilaku

Pengerjaan skripsi sering kali menimbulkan perasaan jenuh dan malas bagi mahasiswa dikarenakan berbagai faktor salah satunya adalah

takut menemui dosen, kurangnya motivasi, dan kurang percaya diri yang mana akan berdampak pada kecemasan pada mahasiswa.

3. Tanda dan gejala kecemasan

Terdapat beberapa tanda dan gejala kecemasan yakni :

a. Gejala fisik

Badan gemetaran, nyeri pada perut dan dada, mudah berkeringat, tangan dan kaki basah oleh keringat, nyeri pada kepala, mual, mulut kering, nafas tersengal-sengal, detak jantung menjadi cepat, tubuh dan juga jari dingin (Andika, 2020).

b. Gejala perilaku

Berperilaku menghindar seolah tidak nyaman dengan keadaan yang dihadapi, mengasingkan diri dari lingkungan yang menyebabkan kecemasan, selalu merasa gelisah, dan perasaan tidak berdaya (Andika, 2020).

c. Gejala kognitif

Gelisah dan khawatir dengan keadaan yang belum terjadi, memikirkan sesuatu secara berlebihan, memikirkan terus-menerus hal dianggap mengganggu dan sulit berkonsentrasi (Andika, 2020).

4. Tingkatan Kecemasan

Tingkat kecemasan terbagi atas beberapa bagian, yaitu :

kecemasan terbagi dari 3 bagian, yaitu :

a. Kecemasan ringan

Kecemasan yang ada hubungannya dengan kehidupan yang membuat individu menjadi was-was namun individu masih bisa dimotivasi, berkreaitivitas dan dapat memecahkan permasalahan (Muyasaroh, 2020).

b. Kecemasan sedang

Kecemasan sedang seseorang akan fokus ke hal-hal yang dianggap penting dan menolak yang lainnya. Pada tahap ini, Individu dapat memecahkan masalah dengan bantuan orang lain (Muyasaroh, 2020).

c. Kecemasan berat

Orang yang mengalami kecemasan berat perlu banyak arahan dari orang lain untuk bisa fokus pada hal lain. Tahap ini ditandai seseorang memiliki persepsi sempit, yang menyebabkan individu tersebut fokus satu hal dan tanpa memikirkan hal lain (Muyasaroh, 2020).

5. Instrumen mengukur kecemasan**a. *Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS)***

ZSAS dirancang oleh William W. K. Zung yaitu kuesioner yang bertujuan mengukur kecemasan. Dapat digunakan sebelum atau selama melakukan terapi kecemasan dan kuesioner memiliki 20 pertanyaan dan dinilai 1-4. Pilihan jawaban ada 4 yaitu: 1 artinya tidak pernah, 2 artinya kadang-kadang, 3 artinya sering, 4 artinya sangat sering. Pertanyaan nomor 5, 9, 13, 17, 19 diberikan nilai sebaliknya karena berisi pernyataan tidak cemas (Sandjaja et al., 2017). Skor tingkat kecemasan yaitu :

- 1) Skor 20-44: tidak cemas
- 2) Skor 45-59 : kecemasan ringan
- 3) Skor 60-74 : kecemasan sedang
- 4) Skor 75-80 : kecemasan berat

b. *Depression Anxiety Stress Scales (DASS)*

DASS adalah kuesioner yang sering digunakan dalam mengukur kondisi emosional berupa stres, kecemasan dan depresi. Tujuan kuesioner DASS untuk mengukur tingkat keparahan stres, kecemasan dan depresi yang terdiri atas 42 item atau biasa disingkat jadi DASS 21 yang terdiri dari 21 item ini oleh Lovibond & Lovibond. (Kusumadewi et al., 2020).

C. KONSEP TIDUR

1. Definisi tidur

Bagi manusia tidur termasuk dalam kebutuhan dasar yang bermanfaat untuk menyeimbangkan fungsi pada tubuh (Haryati, 2020). Tidur adalah kegiatan yang normal yang dapat dialami oleh semua orang dan merupakan aktivitas sederhana yang tidak memerlukan perhatian khusus. Tidur bertujuan menghilangkan kelelahan fisik dan juga mental, karena tidur penting terutama dalam penyembuhan untuk emosional, kognitif, maupun sosial (Iqbal, 2017).

2. Pola tidur

Pola tidur merupakan waktu yang terus menerus sama yang dimulai ketika seseorang tertidur, bangun tidur, frekuensi, irama dan kepuasan dalam tidur (Sari, 2020). Pola tidur setiap orang disesuaikan dengan tahap tumbuh kembang. Semakin bertambahnya umur semakin sedikit pula waktu tidur seseorang

Tabel 2.1 kebutuhan tidur sesuai usia

Usia	Tingkat perkembangan	Jumlah kebutuhan tidur
0-1 bulan	Fase neonates	14-18 jam perhari
1-18 bulan	Fase bayi	12-14 jam perhari
18 bulan – 3 tahun	Fase anak	11-12 jam perhari
3-6 tahun	Fase pra sekolah	11 jam perhari
6-12 tahun	Fase sekolah	10 jam perhari
12-18 tahun	Fase remaja	8,5 jam perhari
18-40 tahun	Fase dewasa muda	7-8 jam perhari
40-60 tahun	Fase paruh baya	7 jam perhari
>60	Fase dewasa tua	6 jam perhari

(Kementerian Kesehatan RI., 2018)

3. Fungsi tidur

Secara pasti fungsi tidur belum diketahui, tetapi banyak orang meyakini bahwa tidur dapat menjaga kesehatan, psikis, dan keseimbangan. Beberapa fungsi tidur antara lain:

a. Memelihara fungsi jantung

Tidur merupakan fase pemulihan dan persiapan. Saat tidur, terjadi penurunan fungsi biologis yang menyebabkan laju detak jantung menjadi normal yaitu dengan rentang 70-80 detik sepanjang hari.

b. Pembaharuan sel

Tidur dapat bermanfaat meningkatkan proses biologis karena saat tidur, tubuh melepas hormon pertumbuhan pada manusia untuk meregenerasi sel epitel.

c. Penyimpanan energi

Tubuh dapat menghemat energi ketika sedang tidur. Otot rangka berpartisipasi secara bertahap dan tanpa kontraksi pada otot, sehingga energi kimia disimpan untuk proses seluler.

4. Klasifikasi pola tidur

Tidur terbagi atas 2 yaitu, *slow wave sleep* atau pola tidur biasa dan pola tidur *rapid eye movement* atau tidur paradoksal (Hidayat, 2015).

a. Pola tidur biasa atau NREM (*non-rapid eye movement*)

Fungsi organ yang ada ditubuh menurun ketika pada fase NREM, kecepatan nadi berkurang dan pernapasan menjadi teratur, otot mulai rileks, mata dan wajah tertutup dan tidak bergerak. Fase ini selama ± 1 jam, apabila seseorang tidur pada tahap ini maka suara dari lingkungan sekitar masih bisa didengar sehingga orang yang tidur pada tahap ini dapat lebih cepat bangun.

b. Pola tidur paradoksal atau REM (*rapid eye movement*)

Tidur paradoksal atau *rapid eye movement* (REM). Fase ini, seseorang akan mengalami pengendoran otot (relaksasi total) disertai denyut jantung dan pernapasan naik turun. Relaksasi pada fase ini bertujuan untuk memulihkan tenaga dan menghilangkan kelelahan. Tidur REM biasanya sekitar ± 20 menit. Selama tahap ini muncul delusi, mimpi dan mendengkur. Pada malam hari, umumnya seseorang tidur kurang lebih 6-8 jam, dua pola tidur REM dan NREM ini akan bergantian selama 4-6 siklus pada malam hari.

5. Fisiologi tidur

Mesencefalon bagian spon merupakan pusat untuk mengatur aktivitas terjadinya kewaspadaan dan tidur. *reticular activating system* (RAS) akan merangsang melalui pendengaran, visual, rasa nyeri, perabaan dan selanjutnya menghantarkan stimulasi yang berasal dari korteks serebri seperti munculnya rangsangan emosi maupun proses pikir. Sehingga saat bangun, neuron didalam RAS akan pelepasan katekolamin berupa norepinefrin. Ketika seseorang tidur, *bulbar synchronizing regional* (BSR) akan melepaskan serum serotonin, sedangkan ketika seseorang bangun disebabkan oleh keseimbangan implus yang ada pada pusat otak dan sistem limbik (Hidayat, 2015)

6. Tahapan siklus tidur

Tahapan siklus tidur terbagi jadi 2 yaitu :

a. Fase NREM

1) Tahap 1 pada NREM

Pada tahapan ke 1 ini merupakan langkah awal menuju tidur dimulai dengan mata tertutup yang berlangsung sekitar 10-15 menit. Fase ini ditandai dengan pernafasan yang dangkal, tekanan darah menurun, denyut jantung teratur dan adanya sedikit atau tidak ada gerakan tubuh. Dan seseorang yang berada ditahap ini akan mudah terbangun. .

2) Tahap 2 NREM

Tahap 2 NREM pada fase ini berlangsung selama 20 menit yang ditandai gelombang otak menjadi lambat dan gerakan mata berhenti terjadi penurunan suhu tubuh dan detak jantung melambat.

3) Tahap 3 dan 4 NREM

Fase ini ditandai dengan seseorang yang sulit dibangunkan. Tahap ini biasa disebut fase tidur gelombang lambat. Apabila pada tahap ini seseorang terbangun maka akan merasa kebingungan disertai pusing yang berlangsung beberapa menit. Fase ini penting karena setelah melalui tahap ini seseorang akan merasakan segar ketika bangun dipagi hari (Reza et al., 2019).

b. Fase REM

Tidur REM berlangsung selama 90-120 menit. Fase REM pertama berlangsung singkat dan periode REM berikutnya jadi progresif dan lama. Tidur REM berkisar 20%-25% dari periode tidur utama. Tidur REM adalah tidur yang aktif dan pada tahap REM ini akan disertai adanya mimpi dan aktivitas otak jadi aktif. Orang yang tidur pada fase ini akan spontan bangun dipagi hari namun sukar dibangunkan dengan rangsangan sensorik (Reza et al., 2019).

7. Faktor yang mempengaruhi tidur

a. Penyakit

Ketika sakit akan mempengaruhi kebutuhan tidurnya. Ada banyak penyakit yang membutuhkan lebih banyak waktu tidur. Salah satu contohnya adalah infeksi limpa (Hidayat, 2015).

b. Usia

Usia merupakan faktor pencetus yang dapat mengganggu kebutuhan individu untuk tidur. Pada usia remaja umumnya durasi tidur berada pada rentang 7-8 jam perhari (Hidayat, 2015).

c. Stres emosional

Stres emosional kondisi ini biasanya terjadi karena adanya ketegangan jiwa. Yang dapat dilihat ketika individu memiliki masalah psikologis yang ditandai dengan gejala gelisah dan sulit tidur (Hidayat, 2015).

d. Obat-obatan

Mengonsumsi obat akan berefek pada kualitas tidur, salah satunya menyebabkan gangguan tidur. Obat yang biasa digunakan untuk tidur adalah obat triazolam, diazepam, eszopiclone, zoldipem, temazepam, alprazolam. (Hidayat, 2015).

e. Lingkungan

Faktor lingkungan akan berdampak pada terganggu atau meningkatkan tidur seseorang. Lingkungan yang suasana tenang, suhu dingin, tempat yang bersih dan penerangan yang cukup akan membuat seseorang tidur nyenyak. Berbeda dengan lingkungan yang panas, kotor, keadaan yang ramai, dan penerangan yang berlebih dapat mengganggu tidur seseorang (Hidayat, 2015).

f. Stimulan dan alkohol

Mengonsumsi minuman yang beralkohol dapat berdampak pada gangguan siklus tidur sedangkan mengonsumsi minuman stimulan yang mengandung kafein akan merangsang sistem saraf pusat (SSP) dan menyebabkan terganggunya pola tidur (Hidayat, 2015).

g. Merokok

Rokok terdapat nikotin yang mengandung efek stimulan terhadap tubuh. Akibat merokok, seseorang akan mengalami kesulitan tidur dan menyebabkan gampang terbangun pada malam hari (Hidayat, 2015).

8. Kualitas tidur

Kualitas tidur merupakan situasi ketika seseorang merasa mendapatkan kesegaran dan kebugaran ketika bangun pada pagi hari. Kualitas tidur bisa mempengaruhi kesehatan fisiologis dan psikologis, apalagi pada mahasiswa dengan perkuliahan yang padat. Diawali tugas yang banyak, kelelahan, sering berfikir negatif, sampai dengan stres yang dialami oleh seorang mahasiswa. Sehingga tidur seringkali dianggap bukan hal yang penting dengan kurang memperhatikan pola tidur, sering begadang, atau durasi yang tidak cukup mengakibatkan kualitas tidur menjadi menurun (Haryati, 2020). Terdapat Umumnya ada 7 karakteristik yang pakai untuk dilakukan penilaian terhadap kualitas tidur individu, antara lain :

a. Kualitas tidur subjektif

Penilaian subjektif terhadap diri sendiri berdasarkan kualitas tidur yang dimiliki. Dapat dinilai dari perasaan yang terganggu.

b. Letensi tidur

Letensi tidur merupakan waktu untuk bisa tidur yang berkaitan pada gelombang tidur.

c. Efisiensi tidur

Efisiensi tidur ini terhitung dari kebutuhan tidur dan durasi tidur seseorang

d. Gangguan tidur

Ada beberapa faktor yang menyebabkan gangguan tidur pada seseorang diantaranya mengigau, mengorok dan bermimpi buruk

e. Penggunaan obat tidur

Obat biasanya di berikan dokter kepada orang yang mengalami gangguan pada tidur. Seseorang akan diberikan obat tidur jika masalah pada kualitas tidurnya sudah dianggap berat.

f. Durasi tidur

Kualitas tidur dapat menjadi buruk karena durasi tidur yang tidak terpenuhi yang dimulai ketika seseorang tidur sampai seseorang bangun.

g. Disfungsi tidur

Dapat terjadi karena gangguan kegiatan sehari-hari yang disebabkan karena perasaan yang dapat sebut dengan istilah *daytime disfunction*.

9. Instrumen mengukur kualitas tidur

Pada tahun 1988 Buysse mengembangkan kuesioner *PSQI*. Kuesioner bertujuan untuk mengukur kualitas tidur dalam rentang 1 bulan dan memiliki nilai 0-21. Kuesioner ini yang terdiri dari 19 pertanyaan untuk mengukur 7 komponen penilaian Interpretasi total, kualitas tidur baik nilai ≤ 5 , dan kualitas tidur buruk nilai ≥ 5 . Kualitas tidur semakin buruk jika skor global semakin tinggi (Arjanto, 2022).

D. Hipotesis penelitian

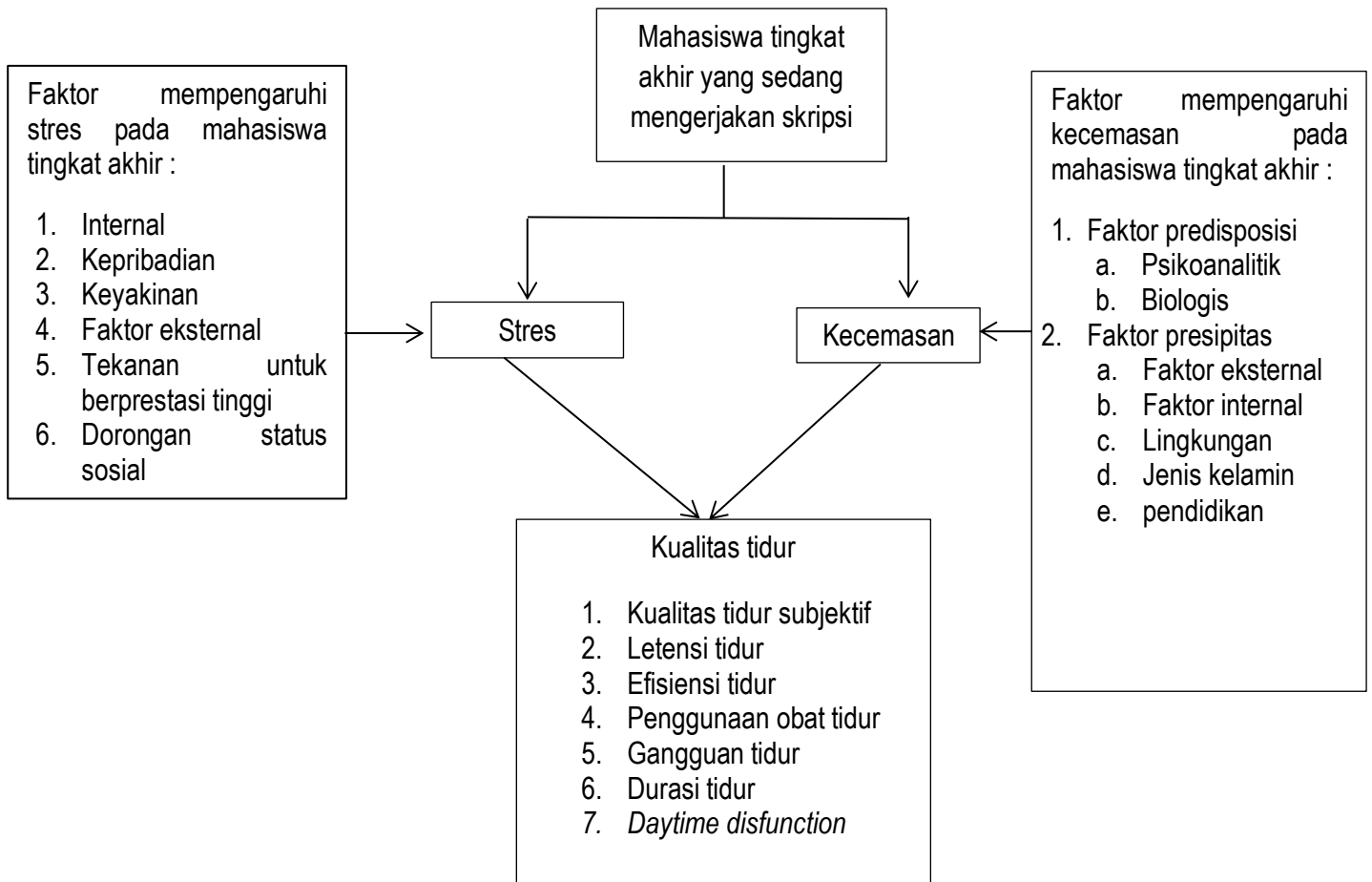
Hipotesis penelitian ini adalah:

1. Terdapat hubungan tingkat stres dan kualitas tidur mahasiswa semester akhir di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Dan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya
2. Terdapat hubungan tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada mahasiswa semester akhir di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Dan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya

E. Hasil riset terkait

No	Nama peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Sulana dkk (2020)	Hubungan Tingkat Stres dengan Kuallitas Tidur mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi	Pada hasil dari penelitian didapat dari 154 orang stres terbanyak adalah stres ringan 104 orang (67,5%), sebageian besar orang memiliki kualitas tidur baik 63 orang (40,9%) dan buruk 57 orang (37,0%) didapatkan nilai <i>p value</i> 0,000 dengan arti terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa tingkat akhir.
2.	Masithoha dkk (2023)	Hubungan Tingkat Kecemasan dan Dukungan Orang Tua Dengan Kuaitas Tidur Pada Mahasiswa Tingkat Akhir	Pada hasil dari penelitian didapat dari 36 responden terdapat 16 orang mengalami kecemasan ringan, dukungan orang tua yang mendukung paling banyak adalah ada 21 orang (58.3%) dan kualitas tidur paling yang paling banyak adalah baik 21 orang (58.3%) dengan hasil ada hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur dengan nilai $p = 0,000 < \alpha 0,05$, dan ada hubungan dukungan orang tua dengan kualitas tidur pada mahasiswa S1 keperawatan tingkat akhir yang sedang menyusun skripsi di Universitas Muhammadiyah Kudus dengan nilai $p = 0,000 < \alpha 0,05$

F. Kerangka Teori



Tabel 2.2 Gambar Kerangka Teori

BAB III METODE PENELITIAN

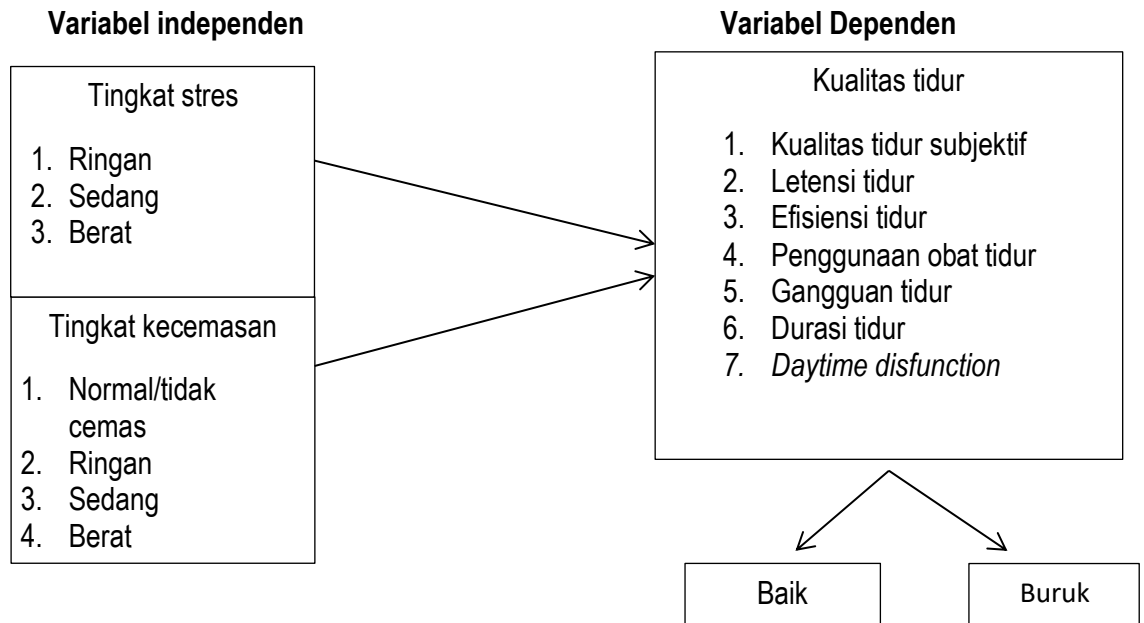
BAB 3 akan menjabarkan mengenai desain penelitian, kerangka konsep, definisi operasional, lokasi penelitian, waktu penelitian, populasi dan sampel serta teknik sampling yang digunakan, instrumen penelitian yang digunakan, tahapan untuk pengumpulan data, analisis data yang digunakan dan etika penelitian.

A. Desain penelitian

Desain penelitian adalah bagian penting yang ada dalam penelitian dan desain penelitian ini memberikan kendali yang besar terhadap berbagai faktor yang dapat mempengaruhi keakuratan hasil suatu penelitian (Nursalam, 2013). Desain penelitian bertujuan agar peneliti mendapatkan jawaban dari pertanyaan penelitian. Desain penelitian ini menggunakan *cross sectional*. Penelitian memiliki tujuan untuk mengetahui hubungan tingkat stres dan kecemasan dengan kualitas tidur yang dilakukan pada mahasiswa semester akhir di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan dan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya.

Tabel 3.1 Gambar Kerangka Konsep

B. Kerangka Konsep



C. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan bagian yang memiliki manfaat mendefinisikan variabel yang akan diteliti secara terstruktur. Tujuannya untuk mempermudah mengumpulkan data, pengolahan dan analisis. Saat pengumpulan data definisi operasional mengarahkan pada pengembangan instrumen yang digunakan. Sedangkan pada pengolahan definisi operasional ini dapat memudahkan peneliti karena data yang dihasilkan dapat langsung diolah dan juga sudah terukur, sehingga data siap untuk dilakukan analisis data (Imas Masturoh, & Nauri Anggita, 2018).

Tabel 3.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Data demografi responden					
1.	Usia	Usia ini dihitung saat lahir hingga ulang tahun terakhir	Kuesioner	a. 19-20 b. 21-22 c. >22	Ordinal
2.	Jenis kelamin	Keadaan fisik secara fisiologis dan anatomi yang terbagi jadi 2 yaitu perempuan dan laki-laki	Kuesioner	a. Laki-laki b. Perempuan	Nominal
Variabel Independen					
3.	Stres	Stres pada mahasiswa adalah keadaan tidak disenangi karena dengan adanya stres menyebabkan seseorang merasa ada beban yang dipenuhi dalam penyelesaian tugas akhir.	Intensitas stres dengan kuesioner <i>PSS (Perceived Stress Scale)</i> Terdapat 10 pertanyaan	a. 1-14 (stres ringan) b. 15-26 (stres sedang) c. >26 (stres berat)	Ordinal
4.	Kecemasan	Cemas adalah perasaan tidak nyaman/kekhawatiran dalam menghadapi tugas pada tingkat akhir.	Intensitas kecemasan menggunakan kuesioner <i>SARS yang terdapat 20 pertanyaan</i>	a. 20-44 (normal) b. 45-59 (kecemasan ringan) c. 60-74 (kecemasan sedang) d. 75-80 (kecemasan berat)	Ordinal
Variabel Dependen					
5.	Kualitas tidur	Keadaan tidur yang menghasilkan kebugaran dan kesegaran saat bangun tidur.	Kualitas tidur menggunakan kuesioner <i>PSQI</i> Yang terdiri dari 19 pertanyaan	a. Baik : ≤ 5 b. Buruk : ≥ 5	Ordinal

D. Lokasi dan Waktu penelitian

1) Lokasi

Penelitian dilaksanakan di kampus Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya. Peneliti memiliki ketertarikan untuk mengetahui tingkat stres, tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada mahasiswa semester akhir yang ada di Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya. Alasan peneliti memilih tempat ini adalah karena Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya ini adalah jenis pendidikan vokasi dengan keahlian di bidang terapan atau praktik dengan komposisi kurikulumnya praktik 60% dan teori sebesar 40% yang mana dalam pengerjaan skripsinya bersamaan dengan praktik laboratorium dan praktik klinik yang membuat mahasiswa mengalami peningkatan stres dan kecemasan serta penurunan kualitas tidur yang lebih tinggi di bandingkan mahasiswa yang berkuliah di akademik. Peneliti telah melakukan preobservasi kepada mahasiswa Sarjana Terapan Keperawatan Reguler V dan didapati hasilnya ada masalah pada stres dan kecemasan dengan kualitas tidur.

2) Waktu

Waktu penelitian ini dimulai sejak tanggal 25-28 Februari 2023.

E. Populasi dan Sampel (Jumlah dan Teknik Sampling)

1. Populasi

Populasi yaitu kumpulan subjek dengan memiliki kualitas maupun karakteristik yang sesuai dengan karakteristik yang ditentukan (Sugiyono, 2014). Penelitian ini menggunakan populasi berupa seluruh mahasiswa semester akhir di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan dan Gizi di Poltekkes Palangka Raya dengan banyak populasi ada 46 mahasiswa

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian populasi dengan memenuhi karakteristik. (Sugiyono, 2014). Teknik pengambilan sampling yang diambil adalah total sampling yang berjumlah 46 orang.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah ketentuan sebagai subjek penelitian dari populasi penelitian yang akan diteliti.

- 1) Mahasiswa aktif kuliah yang tengah mengerjakan skripsi di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan dan Gizi.
- 2) Bersedia menjadi responden.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi mengeluarkan atau mengecualikan subjek yang memenuhi kriteria: Mahasiswa program studi Sarjana Terapan Kebidanan dan Gizi yang sedang cuti akademik.

F. Instrumen Penelitian

1. PSS (*Perceived Stress Scale*)

PSS adalah kuesioner yang bertujuan mengukur tingkatan stres. Kuesioner sudah baku dan kuesioner ini tidak dilakukan di uji validitas dan reliabilitas lagi hal ini disebabkan instrumen ini diadopsi dari (AFDILA, 2016) yang sebelumnya sudah dilakukan uji validitas dan juga reliabilitas dengan hasil reliabilitas koefisien alpha adalah 0,85, 0,84, 0,86. Instrumen ini dilakukan pengujian menggunakan kolerasi skor pada suatu item total item menggunakan *pearson product moment* sehingga dihasilkan nilai sig. 0,05 dan

juga untuk uji reliabilitas menggunakan koefisien *cronbach alpha* didapatkan tingkat signifikansi 0,05 dengan skor :

- a. 1-14 : stres ringan
- b. 15-26 : stres sedang
- c. >26 : stres berat

2. **Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS)**

SARS merupakan kuesioner oleh William WK Zung dan sudah dilakukan uji validitas dengan nilai terendah 0,663 dan tertinggi 0,918 Serta hasil reliabilitas *pada angka 0,829* (Nasution, et al., 2013). Yang dihitung dengan skor :

- a. 20-44 : normal
- b. 45-59 : tingkat cemas ringan
- c. 60-74 : tingkat cemas sedang
- d. 75-80 : tingkat cemas berat
- e. 75-80 : kecemasan berat

3. **Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)**

Kuesioner PSQI bertujuan untuk menilai kualitas tidur. Instrumen ini sudah baku sehingga tidak diperlukan untuk diuji validitas dan reliabilitas karena instrumen ini diambil dari (Made et al., 2019) yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan hasil uji validitas *Cronbah's alpha* sebesar 0.63 yang dapat dihitung dengan skor :

- a. Baik : ≤ 5
- b. buruk : ≥ 5

G. Tahapan Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan

- a. Mengurus surat izin studi pendahuluan di kampus yang bertujuan sebagai pernyataan izin untuk melakukan penelitian.
- b. Selanjutnya peneliti mengurus izin kelayakan penelitian (*ethical clearance*) yang ada di Komisi Etik Penelitian Poltekkes kemenkes Palangka Raya.
- c. Penelitian dimulai pada tanggal 25 Februari 2023 dan 28 Februari 2023.

2. Tahap proses

- a. Setelah mendapat izin penelitian dari masing-masing ketua jurusan Kebidanan dan Gizi di Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, peneliti menghubungi masing-masing 1 orang perwakilan kelas untuk membantu membagikan link zoho untuk *inform consent*.
- b. Setelah menerima *inform consent* dari responden selanjutnya peneliti akan menghubungi secara langsung melalui nomor whatsapp yang sudah diisi responden pada link zoho (*inform consent*).
- c. Peneliti akan memberikan apresiasi kepada responden atas keikutsertaan dalam penelitian dengan memberikan pulsa ataupun kuota internet, selanjutnya peneliti mengirimkan link google form untuk pengisian kuesioner yang berjumlah 48 butir.
- d. Penelitian dimulai dari jurusan Gizi kemudian dilanjutkan ke jurusan Kebidanan. Jurusan Gizi pada tanggal 25 Februari 2023 dan Jurusan Kebidanan tanggal 28 Februari 2023 pengisian kuesioner tiap jurusan dilakukan selama 1 hari.

- e. Pengisian kuesioner dengan waktu kurang lebih 1 jam.
- f. Data dikumpulkan secara online melalui google form dan zoho yang memiliki kekurangan serta kelebihan seperti:
 - 1) Kelebihan: lebih irit biaya dan waktu .
 - 2) Kekurangan: kendala jaringan internet.

3. Tahap hasil

- a. Pada hasil akhir peneliti akan mengecek kelengkapan data dan apabila sudah lengkap peneliti akan mengtabulasi dan menganalisis data.
- b. Tahap ini dilakukan pembahasan dari hasil data yang sudah diolah.

H. Analisis Data

Tahapan analisis data sebagai berikut :

1. Editing

Editing bertujuan untuk mengecek instrumen kelengkapan kuesioner yang yang diisi responden dan mengecek apakah semua pertanyaan sudah terjawab dengan benar.

2. Coding data

Coding merupakan bentuk mengelompokkan jawaban responden menurut jenisnya. Jawaban dari responden akan dimasuk kedalam bentuk kode.

3. Processing/entry

Setelah dilakukan pengkodean dan kuesioner terisi penuh langkah selanjutnya dilakukan pengelolaan selanjutnya yaitu analisis data.

4. Tabulasi Data

Setelah dilakukan *coding* dan *editing*, berikutnya peneliti akan mengelompokan data kedalam tabel yang sudah ditentukan berdasarkan tujuan penelitian.

5. Analisis Data

Menggunakan analisis univariat untuk bertujuan untuk melihat distribusi frekuensi suatu data dan selanjutnya dilakukan analisis bivariat menggunakan uji kolerasi *rank spearman*.

I. Etika Penelitian

Sebelum dilakukan penelitian, seorang peneliti harus mempertimbangkan prinsip-prinsip etika penelitian yaitu :

a. Lembar persetujuan (*Informed consent*)

Informed consent adalah pernyataan persetujuan dari responden untuk dilakukan penelitian, peneliti akan memberikan form *informed consent* kepada responden untuk diisi. *Informed consent* ini bertujuan memberikan pemahaman kepada responden tentang tujuan penelitian. Apabila bersedia, responden diminta untuk menanda tangani form persetujuan. Namun apabila calon responen menolak maka peneliti tidak memaksakan dan menghargai keputusan dari responden.

b. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Artinya peneliti menjamin untuk tidak nyebutkan nama namun menuliskan kode dilembar pengumpulan data.

c. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Artinya peneliti menjamin kerahasiaan informasi responden yaitu identitas dan hanya menampilkan data karakteristik responden. Semua informasi yang didapatkan peneliti telah disetujui kerahasiaannya.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini diuraikan hasil dan pembahasan penelitian yang dilaksanakan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya pada tanggal 25-28 Februari 2023. Hasil penelitian ini dikelompokkan menjadi tiga bagian yaitu gambaran umum lokasi penelitian, data umum dan data khusus. Dalam data umum memuat karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin. Data khusus meliputi tingkat stres, tingkat kecemasan dan kualitas tidur mahasiswa. Selanjutnya peneliti akan menghubungkan tingkat stres dengan kualitas tidur mahasiswa semester akhir dan menghubungkan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur mahasiswa semester akhir.

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya merupakan institusi pendidikan tenaga kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah yang mulai berkembang dari level pendidikan menengah pertama bidang kesehatan sejak 1966. Poltekkes Kemenkes Palangka Raya saat ini memiliki 3 jurusan yaitu Keperawatan, Jurusan Kebidanan dan Jurusan Gizi yang terbagi dalam jenjang Program Studi Diploma III dan Program Studi Diploma IV atau Sarjana Terapan. Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya adalah unit pelaksana teknik di lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan (Dirjen Nakes) dan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya dipimpin oleh seorang direktur. Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya memiliki 2 kampus yaitu kampus A dan kampus B yang kedua berada di jalan George Obos No. 32. Kampus A terdiri dari gedung jurusan Keperawatan dan Kebidanan sedangkan untuk kampus B terdiri dari jurusan Gizi.

B. Hasil Penelitian

Pada analisis univariat ini menggambarkan distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti dengan hasil sebagai berikut :

1. Analisis Univariat

a. Data Umum

1) Usia

Dari hasil penelitian mengenai karakteristik responden yang didasarkan pada usia mahasiswa Sarjana Terapan Kebidanan Dan Gizi Di Poltekkes Palangka Raya sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia Mahasiswa Sarjana Terapan Kebidanan dan Gizi Di Poltekkes Palangka Raya 2023.

No	Usia	Jumlah (f)	Persentase (%)
1.	19-20 tahun	1	2,2
2.	21-22 tahun	44	95,7
3.	>22 tahun	1	2,2
Total		46	100,0

Sumber data primer, 2023

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa dari 46 responden yang diteliti sebagian besar berusia 21-22 tahun yaitu 44 responden (95,7%).

2) Jenis Kelamin

Hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada Mahasiswa Sarjana Terapan Kebidanan Dan Gizi Di Poltekkes Palangka Raya sebagai berikut :

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada Mahasiswa Sarjana Terapan Kebidanan dan Gizi Di Poltekkes Palangka Raya 2023.

No	Jenis Kelamin	Jumlah (f)	Persentase (%)
1.	Laki-Laki	3	6,5
2.	Perempuan	43	93,5
Total		46	100,0

Sumber data primer, 2023

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa dari 46 responden yang diteliti sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 43 responden (93,7%).

b. Data khusus

Tingkat stres dan kecemasan pada responden yang sedang menempuh semester akhir di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Dan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi tingkat stres dan kecemasan

Tingkat	Frekuensi	Persentase (%)
Stres		
Stres ringan	0	0,0
Stres sedang	24	52,2
Stres berat	22	47,8
Total	46	100,0
Kecemasan		
Normal/tidak cemas	20	43,5
Kecemasan ringan	24	52,2
Kecemasan sedang	2	4,3
Kecemasan berat	0	0,0
Total	46	100,0

Sumber data primer, 2023

Dari data tabel di atas dapat dilihat bahwa tingkat stres mahasiswa/ Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Dan Gizi Poltekkes Palangka Raya paling banyak adalah mahasiswa semester akhir yang mengalami stres sedang sebanyak 24 orang (52,2%).

Tingkat kecemasan mahasiswa/i Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Dan Gizi Poltekkes Palangka Raya paling banyak adalah kecemasan ringan yaitu sebanyak 24 orang (52,2%). Selain tingkat stres dan kecemasan, penelitian ini juga ingin mengetahui bagaimana kualitas tidur pada mahasiswa/i Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Dan Gizi Poltekkes Palangka Raya. Hasil tersebut dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Pada Mahasiswa/i Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Dan Gizi Poltekkes Palangka Raya

Kualitas Tidur	Frekuensi	Persentase(%)
Baik	14	30,4
Buruk	32	69,6
Total	46	100,0

Sumber data primer, 2023

2. Analisis Bivariat

Analisis ini yang digunakan untuk mengidentifikasi hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur dan juga akan mengukur hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur mahasiswa semester akhir Prodi Sarjana Kebidanan dan Gizi Di Poltekkes Palangka Raya dengan uji kolerasi *rank spearman*, nilai $p < 0,05$ menunjukan hubungan antar variabel.

Tabel 4.5 hasil uji kolerasi *rank spearman*

Tingkat stres	Kualitas tidur		Jumlah				Nilai koefisien kolerasi	P-Value
	Baik		Buruk		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Stres sedang	12	26,1	12	26,1	24	52,2	0,444	0,002
Stres berat	2	4,3	20	43,5	20	47,8		
Total	15	30,4	31	69,6	46	100,0		

Sumber data primer, 2023

Dari hasil uji kolerasi *rank spearman* menunjukkan nilai korelasi sebesar 0,444 dengan $\alpha = 0,002$ ($p < 0,05$). Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara stres dengan kualitas tidur. Nilai kolerasi *spearman* diperoleh sebanyak 0,444 yang berada diantara rentang $r = 0,30-0,49$ dengan nilai kolerasi tersebut menunjukkan adanya hubungan yang cukup atau sedang antara tingkat stres dan kualitas tidur.

Tabel 4.6 Hasil uji kolerasi *rank spearman*

Tingkat kecemasan	Kualitas tidur		Jumlah				koefisien kolerasi	P-Value
	Baik		Buruk		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Normal/tidak cemas	11	23,9	9	19,6	20	43,5		
Kecemasan ringan	3	6,5	21	45,7	24	52,2	0,469	0,001
Kecemasan sedang	0	0,0	2	4,3	2	4,3		
Total	15	30,4	31	69,6	46	100,0		

Sumber data primer, 2023

Dari hasil uji kolerasi *spearman* menunjukkan nilai korelasi sebesar 0,469 dengan $\alpha = 0,001$ ($p < 0,05$). Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan kualitas tidur. Semakin tinggi tingkat kecemasan seseorang akan mempengaruhi kualitas tidur. Nilai kolerasi *spearman* diperoleh sebanyak 0,469 yang berada diantara rentang $r = 0,30-0,49$ dengan nilai kolerasi tersebut menunjukkan adanya hubungan yang cukup atau sedang antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur.

C. Pembahasan Penelitian

1. Pembahasan Univariat

a. Tingkat Stres Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Dan Gizi Poltekkes Palangka Raya

Berdasarkan penelitian diperoleh hasil tingkat stres Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Dan Gizi Poltekkes Palangka Raya dari 46 responden didapatkan paling banyak adalah stres sedang yaitu sebanyak 24 responden (52,2%) dan tingkatan stres berat sebanyak 22 responden (47,8%) dan tidak ada responden yang mengalami stres ringan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulana et al., (2020) bahwa pada sebagian besar mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat di Universitas Sam Ratulangi diperoleh hasil tingkat stres terbanyak adalah stres sedang yaitu sebanyak 104 responden (67,5%) dan juga penelitian dari Susanti (2021) diperoleh stres mahasiswa terbanyak adalah kategori stres sedang yaitu sebanyak 60 responden (85,7%).

Dari hasil penelitian ini didapati stres sedang paling banyak di temukan pada usia 21-22 tahun. Stres dapat dialami oleh siapa saja tanpa memandang apapun tergantung cara seseorang untuk menangani stressor. Dari penelitian ini didapati bahwa tingkat stres lebih paling banyak pada responden perempuan hal ini disebabkan pada perempuan saat mengalami masalah lebih menggunakan perasaan dibandingkan akal sehingga perempuan rentan mengalami stres dan akibat dari perasaan yang digunakan perempuan biasanya lebih sensitif terhadap masalah

sehingga pada perempuan lebih mudah mengalami cemas, stres dan bahkan depresi yang berdampak pada masalah tidur dan gangguan makan. Sedangkan pada laki-laki sebaliknya sehingga kemungkinan terjadi stres lebih kecil. Pada laki-laki umumnya lebih berfikir rasional (Hapsari, 2019).

Penyebab stres pada mahasiswa berbeda antara satu individu dengan yang lain. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan stres dapat dibagi atas faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang berasal dari dalam diri individu mahasiswa sendiri misalnya kondisi fisik, motivasi, dan tipe kepribadian dari mahasiswa itu sendiri. Faktor eksternal biasanya berasal dari luar individu seperti keluarga, pekerjaan, fasilitas, lingkungan, dosen dan lain-lain.

b. Tingkat Kecemasan Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Dan Gizi Poltekkes Palangka Raya

Pada penelitian ini dari 46 responden didapatkan hasil bahwa kecemasan terbanyak ada pada tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 24 responden (52,2%), normal sebanyak 20 orang (43,5%) dan kecemasan sedang ada 2 responden (4,3%) dan tidak ada orang yang mengalami kecemasan berat.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Masithoh (2023) bahwa pada sebagian besar mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Kudus diperoleh hasil tingkat kecemasan terbanyak adalah kecemasan ringan yaitu sebanyak 16 responden (44,4%). Dari penelitian yang telah dilakukan ini didapatkan pada usia 21-22 tahun sebanyak 24 responden

(54,5%) mengalami kecemasan ringan. Pada orang yang memiliki usia muda lebih muda rentan merasa tekanan (stres) dan cemas, karena umumnya mental yang belum matang dan kurangnya pengalaman (Malfasari et al., 2019). Pada penelitian ini jenis kelamin perempuan lebih dominan yaitu sebanyak 43 responden (93,5%). Perempuan sering kali merasakan kecemasan di bandingkan laki-laki. Rata-rata tingkat kecemasan perempuan 60% lebih tinggi dibandingkan laki-laki karena pada perempuan mempunyai perasaan yang lebih halus dibandingkan laki-laki yang eksploratif dan dinamis (Haniba et al., 2018).

Faktor penyebab wanita lebih banyak mengalami kecemasan karena disebabkan hormon. Pada wanita yang akan menstruasi terjadi ketidakstabilan hormon estrogen yang menyebabkan terjadi perubahan suasana hati yang membuat wanita memiliki perasaan yang lebih sensitive dari biasanya hal ini berpengaruh pada kecemasan yang terjadi pada wanita yang dapat menimbulkan stres. Faktor-faktor yang dapat menimbulkan kecemasan pada mahasiswa semester akhir yakni faktor internal (dari dalam) dan faktor eksternal (dari luar). Faktor internal adalah perilaku malas mahasiswa dalam mengerjakan skripsi. Adapun penyebab munculnya kecemasan adalah karena terjadi stimulasi saraf otonom yang diakibatkan pelepasan hormon epinefrin dan adrenal. Jika terjadi hiperaktivitas sistem saraf otonom akan menimbulkan gejala berupa trakikardi, diare dan tekipnea. (Rahayu dan Nurlailis, 2019).

Sedangkan faktor eksternal adalah kesulitan mencari judul, jadwal perkuliahan yang padat, praktik klinik, takut menemui dosen pembimbing.

Sehingga hal ini berdampak menimbulkan terjadinya kecemasan dan stres pada mahasiswa tingkat akhir. (Nulhakim et al., 2019).

c. Kualitas Tidur Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Dan Gizi Poltekkes Palangka Raya

Pada penelitian ini dari 46 responden didapatkan bahwa kualitas tidur paling banyak yaitu kualitas tidur buruk sebanyak 32 responden (69,6%), dan kualitas tidur baik sebanyak 14 responden (30,4%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Syaifuro & Prirahayu, 2021) Syaifuro (2021) bahwa pada sebagian besar mahasiswa semester akhir di Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bale Bandung diperoleh hasil kualitas tidur buruk sebanyak 21 responden (65,6%).

Dari hasil penelitian ini didapati kualitas tidur buruk paling banyak ditemukan pada usia 21-22 tahun sebanyak 29 responden (65,9%). Pada umumnya usia 21-22 memiliki durasi tidur 7-8 jam/hari (Kementerian Kesehatan RI., 2018). Pada penelitian ini mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 43 responden (93,5%). Kualitas tidur buruk pada perempuan dapat disebabkan karena perempuan lebih sering mengeluhkan gejala-gejala gangguan tidur. Selain itu kualitas tidur buruk pada perempuan terjadi karena karena turunnya kadar hormon estrogen dan progesteron saat perempuan menstruasi. Penurunan kadar progesteron selama masa menstruasi berhubungan dengan kesulitan tidur dan meningkatkan frekuensi bangun. Mahasiswa perempuan Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan dan Gizi di Poltekkes Palangka Raya lebih banyak mengalami gejala stres dan gejala kecemasan bila

dibandingkan dengan laki-laki. Tingginya tingkat gejala stres dan kecemasan dinyatakan berkontribusi dalam terjadinya penurunan kualitas tidur. Kualitas tidur merupakan tingkat kepuasan seseorang terhadap tidurnya yang meliputi aspek kuantitatif dan kualitatif tidur seperti lama tidur, waktu yang diperlukan untuk dapat tertidur, frekuensi terbangun, dan juga kedalaman serta kepulasan tidur (Wicaksono, 2019).

Kualitas tidur adalah kemampuan setiap orang untuk mempertahankan keadaan tidur dan untuk mendapatkan tahap tidur REM dan NREM yang pantas (Khasanah, 2012). Kualitas tidur buruk pada responden disebabkan adanya faktor dari individu sendiri, dalam hal ini yaitu penyusunan skripsi sehingga responden merasa tertekan. Kualitas tidur yang buruk pada responden sebenarnya akan mengakibatkan masalah tersendiri bagi fisik dan psikologis. Tidur juga berpengaruh terhadap seluruh aspek pada tubuh termasuk memori. Kualitas tidur yang buruk memiliki resiko terjadinya memori yang buruk pada seseorang. Struktur otak yang berperan pada tidur meliputi lobus mediotemporal, korteks parietal, prefrontal lateral dan lobus mediotemporal akan aktif pada saat beraktivitas sampai tidur. Pada saat tidur, otak menyediakan kondisi optimal untuk terjadinya proses konsolidasi memori untuk mengubah memori yang diterima menjadi memori jangka panjang. Proses konsolidasi memori pada saat tidur bergantung pada reaktivasi ulang dari koneksi neuron untuk memperkuat memori yang pernah di ingat. Pada saat tidur, neuron hipokampus akan mengulang kejadian yang baru terjadi. Neuron hipokampus akan aktif secara bersamaan dengan kejadian

tersebut. Proses tersebut terjadi pada tidur fase REM. Kondisi tersebut membantu neokorteks untuk menentukan memori yang perlu untuk disimpan. Bila seseorang mengurangi atau mempunyai tidur yang buruk dapat berpengaruh pada proses konsolidasi memo yaitu proses dimana ingatan baru diintegrasikan ke dalam memori jangka panjang.

Menurut Hidayat (2015), kualitas tidur yang buruk dapat ditandai dengan tanda fisik dan psikologis, seperti ekspresi wajah (area gelap disekitar mata, bengkak di kelopak mata, konjungtiva kemerahan dan mata terlihat cekung), kantuk yang berlebihan (sering menguap), tidak mampu untuk berkonsentrasi (kurang perhatian), terlihat tandatanda kelelahan seperti penglihatan kabur, mual dan pusing. Rendahnya kualitas tidur juga dapat mengakibatkan ketidakstabilan emosional, kurang percaya diri, apatis dan respons menurun, merasa tidak enak badan, malas berbicara, daya ingat berkurang, bingung, timbul halusinasi, dan ilusi penglihatan atau pendengaran, kemampuan memberikan pertimbangan atau keputusan menurun.

Dampak dari kualitas tidur yang buruk juga dirasakan oleh banyak orang yaitu seperti penurunan aktivitas sehari-hari, rasa lelah, lemah, tanda vital tidak stabil, kondisi neuromuscular yang buruk, proses penyembuhan luka lambat, dan penurunan daya imunitas tubuh . Selain itu, kualitas tidur yang buruk juga dapat menyebabkan dampak psikologis (Rohmah, 2020). Selain itu pada mahasiswa yang memiliki kualitas tidur buruk tidak sempat mengalami tidur REM yang jika dilewatkan hal ini

berdampak pada memori ingatan yang berkurang hingga akhirnya membuat mahasiswa sulit berkonsentrasi, mengingat dan berfikir.

2. Pembahasan Bivariat

a. Hubungan Stres Terhadap Kualitas Tidur Mahasiswa Semester Akhir Di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Dan Gizi Di Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya

Berdasarkan hasil pengujian statistik dengan memakai uji *Spearman's*, didapatkan adanya hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur mahasiswa semester akhir di program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Dan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya dengan nilai *p value* 0.002 atau kurang dari 0.05 sehingga menjawab hipotesis dengan menyatakan bahwa adanya hubungan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur mahasiswa ini terbukti atau diterima dan keeratan hubungan antara kecemasan dengan kualitas tidur bisa ditunjukkan dengan nilai koefisien kolerasi 0.444 yang memiliki arti hubungan yang cukup atau sedang.

Secara keseluruhan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Dan Gizi memiliki stres dalam kategori sedang sebanyak 24 orang hingga berat sebanyak 20 orang dan mayoritas memiliki kualitas tidur yang buruk. Stres pada mahasiswa ini disebabkan oleh beberapa hal yaitu karena tidak mampu mengontrol emosi dengan baik, tidak mampu dalam pengerjaan tugas yang diberikan, takut bertemu dosen pembimbing, dan revisi yang berulang. Hal ini menunjukkan hubungan antara stres dengan kualitas tidur, responden yang mengalami stres akan berpengaruh pula pada kualitas tidurnya. Hasil

penelitian ini sama seperti penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Susanti (2021) tentang Hubungan Stres dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa/i Tingkat Akhir Di STIKES Husada Mandiri Poso yang mendapatkan hasil terdapat hubungan positif variabel stres dan juga variabel kualitas tidur. Koefisien korelasi sebesar $r = 0,249$ yang berada diantara rentang $r = 0,10-0,29$ (korelasi memiliki hubungan lemah). Kemudian menurut Sulana (2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi dengan frekuensi stres terbanyak adalah stres sedang 104 (67,5%) dan kualitas tidur buruk ada sebanyak 82 responden (53,2%).

Stres bisa berpengaruh terhadap kemampuan tidur individu. Stres yang timbul pada individu dapat memicu perasaan tegang dan putus asa yang dapat berdampak pada tidur seseorang. Ketika stres muncul maka hormone epinefrin, kortisol dan norepinefrin meningkat dan mempengaruhi SSP yang menyebabkan individu terjaga dan terjadi peningkatan perasaan was-was yang terjadi disistem saraf pusat sehingga berdampak pada kualitas tidur seseorang. Tidur NREM dan REM pada seseorang juga dipengaruhi oleh hormon sehingga bisa berdampak pada orang yang sering bermimpi buruk dan terbangun pada malam hari (Ratnaningsih, 2019).

b. Hubungan Kecemasan Terhadap Kualitas Tidur Mahasiswa Semester Akhir Di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Dan Gizi Di Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya

Dari keseluruhan berdasarkan hasil dari penelitian menunjukkan mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Dan Gizi memiliki kecemasan dalam kategori ringan hingga berat dan mayoritas memiliki kualitas tidur buruk. Hal ini menunjukkan hubungan kecemasan dan kualitas tidur, pada responden yang sedang merasakan kecemasan akan berpengaruh pula pada kualitas tidur seseorang.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian sebelumnya yang sudah dilaksanakan oleh Masithoh (2022) dengan judul Hubungan Tingkat Kecemasan Dan Dukungan Orang Tua Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa S1 Keperawatan Tingkat Akhir Sedang Menyusun Skripsi di Universitas Muhammadiyah Kudus menunjukkan adanya hubungan positif variabel kecemasan dan variabel kualitas tidur. Koefisien korelasi sebesar $r = 0,816$ dengan rentang $r = 0.80 - 1.00$ yang artinya korelasi memiliki keeratan yang sangat kuat) yang berarti bahwa tingkat kecemasan yang makin berat menyebabkan semakin buruk pula kualitas tidur seseorang.

Kemudian menurut Sugiarta (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antar kecemasan dan kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran yang ada di Universitas Kristen Krida Wacana Angkatan 2018 dengan frekuensi kecemasan terbanyak adalah tingkat kecemasan yang ringan yaitu ada 83 orang (78%) dan kualitas tidur yang buruk paling banyak ada 74 responden (70%). Kecemasan ringan yang terjadi pada mahasiswa

semester akhir ini cenderung disebabkan karena aktivitas baru yang dihadapi setiap hari dalam menyusun skripsi dan juga tugas tugas perkuliahan diluar dari skripsi. Terjadinya kecemasan ringan pada individu ini diidentikkan karena adanya ketegangan didalam kehidupan sehari-hari.

Penyebab yang tampak pada tingkat kecemasan ringan adalah adanya kelelahan, mudah marah, mampu untuk belajar, terjadinya peningkatan motivasi dan tingkah laku sesuai situasi (Hastuti et al., 2018). Sedangkan kualitas tidur yang buruk biasanya dikarenakan mahasiswa yang sering begadang mengerjakan tugas, kebiasaan, merasa stres dan berpikiran yang terlalu berlebihan pada suatu hal yang belum pasti terjadi dan juga akibat kelelahan pada fisik juga akan mengakibatkan terganggunya kualitas tidur karena mahasiswa diploma biasanya yang punya jadwal perkuliahan yang padat dan juga pada mahasiswa yang mengalami kecemasan sehingga akan menimbulkan terjadinya ketegangan yang membuat terganggunya kualitas tidur mahasiswa. Terdapat faktor internal dan eksternal yang dapat memicu kecemasan dan berdampak pada kualitas tidur mahasiswa dalam pengerjaan tugas akhir.

Adapun faktor internalnya adalah sikap malas mahasiswa. Sikap malas ini muncul karena biasanya mahasiswa takut menemui dosen, kurangnya motivasi, dan kurang percaya diri yang mana akan berdampak pada timbulnya kecemasan pada mahasiswa. Faktor dari eksternal yaitu kesulitan mencari judul, jadwal dan agenda perkuliahan yang padat, kesulitan mencari literatur, keterbatasan dana atau takut menemui dosen pembimbing dan kebanyakan tugas apalagi pengerjaan skripsi bersamaan dengan tugas yang

lain misalnya tugas akademik maupun praktik situasi ini membuat mahasiswa tertekan dan dapat menimbulkan stres dan cemas (Nulhakim et al., 2019).

D. Keterbatasan Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti mengakui adanya kekurangan sebagai berikut :

1. Pengumpulan data tidak dipantau secara langsung karena pengisian secara online menggunakan google form
2. Pengumpulan data menggunakan kuesioner bersifat subjektif sehingga kejujuran responden sangat menentukan data yang akan diberikan.

BAB V PENUTUP

Bab V adalah bagian akhir dari hasil keseluruhan penelitian yang dilakukan yang menguraikan tentang kesimpulan hasil pembahasan dan saran penelitian, yang diuraikan berikut ini :

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian yang sudah dilakukan, peneliti dapat mengambil kesimpulan :

1. Karakteristik usia responden dalam penelitian ini paling banyak adalah berusia 21-22 tahun yaitu sebesar 44 responden (95,7%) dan berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini responden terbanyak merupakan perempuan yaitu ada 43 responden (93,5%) dan laki-laki 3 responden (6,5%).
2. Tingkat stres terbanyak adalah stres sedang yaitu ada 24 responden (52,2%).
3. Tingkat kecemasan terbanyak adalah kecemasan ringan yaitu sebanyak 24 responden (52,2%).
4. Kualitas tidur terbanyak adalah kualitas tidur buruk yaitu ada 32 responden (69,6%).
5. Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, terdapat hubungan antara stres dengan kualitas tidur dengan nilai koefisien korelasi 0,444 yang menunjukkan kekuatan korelasi sedang dan hubungan bermakna antara tingkat stres terhadap kualitas tidur mahasiswa semester akhir di Program

Studi Sarjana Terapan Kebidanan Dan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya dengan nilai *p value* 0,002.

6. Berdasarkan penelitian ini, terdapat adanya hubungan kecemasan dengan kualitas tidur dengan nilai koefisien korelasi 0,469 yang menunjukkan kekuatan korelasi sedang dan hubungan yang bermakna tingkat kecemasan terhadap kualitas tidur mahasiswa semester akhir di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Dan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya dengan nilai *p value* =0,001

B. Saran

1. Bagi peneliti

Manfaat dari dilakukan penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai kecemasan serta kualitas tidur, penelitian lanjutan dapat dilakukan guna menyempurnakan.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti yang selanjutnya sebaiknya melakukan penelitian pada variabel lain yang juga berhubungan dengan stres, kecemasan dan kualitas tidur pada mahasiswa semester akhir. Misalkan seperti menambahkan variable depresi.

3. Bagi mahasiswa

Mahasiswa sebaiknya mampu mengenali tanda dan gejala stres dan kecemasan sehingga bisa menghindari faktor-faktor pencetus. Mahasiswa juga disarankan perlunya melakukan pola hidup sehat misalkan tidur yang cukup. Mahasiswa juga sebaiknya berkonsultasi

dengan pembimbing akademik atau psikiater jika mengalami suatu masalah yang bisa membuat dirinya stres atau cemas.

4. Bagi masing-masing jurusan

Untuk dapat dilakukan upaya untuk mencegah dan melakukan manajemen stres dan juga kecemasan berupa konseling

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, S. R., Anissa, M., & Triana, R. (2022). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Angkatan 2017 Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 6(1), 1–7. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v6i1.3936>
- Andika, R. (2020). Hubungan Tingkat Religiusitas Dengan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, XIII(2), 131–144. <http://ejurnal.stikesalirsyadclp.ac.id/index.php/jka/article/view/114>
- Anny Rosiana Masithoha. (2023). Hubungan Tingkat Kecemasan Dan Dukungan Orang Tua Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 14(1), 227–234.
- Arjanto, P. (2022). Uji Reliabilitas dan Validitas Depression Anxiety Stress Scales 21 (DASS-21) pada Mahasiswa. *Jurnal Psikologi Perseptual*, 7(1), 60. <https://doi.org/10.24176/perseptual.v7i1.6196>
- Edward P. Sarafino, T. W. S. (2014). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions* (eighth). <https://books.google.co.id/books?id=yPODBgAAQBAJ&printsec=copyrig%0A45%0Aht#v=onepage&q&f=false>
- Evindri Notalin, S. (2022). Hubungan Tingkat Stres dan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Tingkat Akhir Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu. *Jurnal Ners Generation*, September, 8–15.
- Haniba, S. W., Nawangsari, H., & Maunaturrahmah, A. (2018). Analisa faktor-faktor terhadap tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani operasi (di Ruang Rawat Inap Melati RSUD Bangil Tahun 2018). *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Repository*.
- Haryati, S. P. Y. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo. *Jurnal Surya Medika*, 5(2), 42–53. <https://doi.org/10.33084/jsm.v5i2.1290>
- Hidayat, A. A. (2015). *Pengantar kebutuhan dasar manusia Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan* (T. U. Aklia Suslia (ed.); 2nd ed.). Salemba Medika.
- Imas Masturoh, SKM., M. K., & Nauri Anggita T, SKM, M. K. (2018). *metodologi penelitian kesehatan*.
- Iqbal, M. (2018). *Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Yang Sedang Menyusun Skripsi Di Program Studi Matematika Di STKIP PGRI Kabupaten Pacitan*. 1–26.

- KemenkesRI. (2018). *Kebutuhan Tidur sesuai Usia*. <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/kebutuhan-tidur-sesuai-usia>
- Kountul, Y. P. D., Kolibu, F. K., & Korompis, G. E. C. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stres Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado. *Jurnal KESMAS*, 7(5), 1–7.
- Kusumadewi, S., Wahyuningsih, H., Informatika, T., Indonesia, U. I., Indonesia, U. I., & Korespondensi, P. (2020). *Model Sistem Pendukung Keputusan Kelompok Untuk Penilaian Gangguan Depresi , Kecemasan Dan Stress Berdasarkan Dass-42 Group Decision Support System Model for Assessment of Depression , Anxiety and Stress Disorders Based on Dass-42*. 7(2), 219–228. <https://doi.org/10.25126/jtiik.202071052>
- Lestari, S. M. P., Marhayuni, E., Setiawati, O. R., & Kamil, M. N. N. (2020). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Dalam Menghadapi Ujian Cbt Pada Mahasiswa Baru Di Fakultas Kedokteran Umum Universitas Malahayati Tahun 2019. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 7(3), 506–513. <https://doi.org/10.33024/jikk.v7i3.2931>
- Made, N., Sukmawati, H., Gede, I., & Putra, S. W. (2019). Reabilitas kuesioner pittsburgh sleep quality index (PSQI) versi bahasa indonesia dalam mengukur kualitas tidur lansia. *Universitas Wamadewa*, 3(2), 30–38. <https://ejournal.wamadewa.ac.id/index.php/wicaksana>
- Mahrofi, R., Sunaryo, H., & Wahono, B. (2018). PENGARUH STRES KERJA, MOTIVASI, DAN LINGKUNGAN KERJA TERHADAP TURNOVER INTENTION (Pada Karyawan Non Medis Rumah Sakit Islam Malang UNISMA). *E – Jurnal Riset ManajemenPRODI MANAJEMEN*, 86–97.
- Malfasari, E., Devita, Y., Erlin, F., & Filer, F. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Mahasiswa Dalam Menyelesaikan Tugas Akhir Di Stikes Payung Negeri Pekanbaru. *Jurnal Ners Indonesia*, 9(1), 124. <https://doi.org/10.31258/jni.8.2.124-131>
- Murwani, A., & Utari, H. S. (2021). Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Yang Menyusun Skripsi Di Stikes Surya Global Yogyakarta. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*, 6(2), 129. <https://doi.org/10.35842/formil.v6i2.353>
- Muyasaroh, H. (2020). Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam menghadapi Pandemi Covid 19. *LP2M UNUGHA Cilacap*, 3. <http://repository.unugha.ac.id/id/eprint/858>
- Nulhakim, M. I., Sabrian, F., & Novayelinda, R. (2019). Hubungan tingkat spiritual dengan kecemasan mahasiswa tingkat akhir dalam menyusun skripsi. *Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan Universitas Riau*, 6(1), 192–201.
- Nur, L., & Mugi, H. (2021). Tinjauan literatur mengenai stres dalam organisasi. *Jurnal Ilmu Manajemen*, 18(1), 20–30. <https://journal.uny.ac.id/index.php/jim/article/view/39339/15281>
- Nurdin, M. A., Arsin, A. A., & Thaha, R. M. (2018). Kualitas Hidup Penderita Insomnia pada

- Mahasiswa Quality of Life of Patients with Insomnia to Students. *Jurnal MKML*, 14(2), 128–138.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: pendekatan praktis* (5th ed.). Salemba Medika. <https://api.penerbitsalemba.com/book/books/08-0284/contents/fc506312-5e09-4027-a661-9ba646dced46.pdf>
- Oktaviani, F. T., Apriliyani, I., & Yudono, D. T. (2021). Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Tingkat Akhir Dimasa Pandemi Penyakit COVID-19 di Universitas Harapan Bangsa, Purwokerto. *The Relationship between Stress Levels and Sleep Quality of Final Years Students during the COVID-19 Pand.* 54–60.
- Pusvitasari, P., & Jayanti, A. M. (2021). Strategi Coping dan Kecemasan Berbicara di Depan Umum pada Mahasiswa Fakultas Ekonomi dan Sosial Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Psikomuda Connectedness*, 1(2), 21–31.
- Reza, R. R., Berawi, K., Karima, N., & Budiarto, A. (2019). Fungsi Tidur dalam Manajemen Kesehatan. *Majority*, 8(2), 247–253.
- Riskesdas. (2018). Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Rohmah, W. K., & Yunita, D. P. S. (2020). Determinan kualitas tidur pada santri di pondok pesantren. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(3), 649–659.
- Sandjaja, A., Widodo, S. A., & Jusup, I. (2017). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Perilaku Masturbasi Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Tahun Pertama. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 3(1), 235–243.
- Saraswati, K. D. H. (2018). Perilaku Kerja, Perceived Stress, dan Social Support pada Mahasiswa Internship. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni*, 1(1), 216. <https://doi.org/10.24912/jmishumsen.v1i1.352>
- Sari, R. P. (2020). Pola Tidur pada Anak Usia 9-12 Tahun yang Bermain Game Online. *E-Journals.Umul.Ac.Id*, 97–102.
- Saswati, N. (2020). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Prodi Keperawatan Abstract: Correlation of Stress Levels With Insomnia Events in Nursing Student Products. *Malahayati Nursing Journal*, 2(2), 336–343. <http://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/manuju/article/view/2456>
- Statistik, badan pusat. (2021). STATISTIK PENDIDIKAN 2021. *Badan Pusat Statistik*.
- Su, E. S., Manurung, Y. S., & Sarinah, S. (2020). Coping Stress ditinjau dari Character Strength pada Klien di Loka Rehabilitasi BNN Deli Serdang. *Analitika*, 12(1), 55–63. <https://doi.org/10.31289/analitika.v12i1.3079>
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D* (13th ed.). Alfabeta.

- Sulana, I. O. P., Sekeon, S. A. S., & Mantjoro, E. M. (2020). Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Samratulangi. *Jurnal KESMAS*, 9(7), 37–45.
- Susanti, N. M. D., & Kalengkongan, D. (2021). Hubungan Stres dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa – Mahasiswi Tingkat Akhir Di STIKES Husada Mandiri Poso. *Journal of Islamic Medicine*, 5(2), 125–132. <https://doi.org/10.18860/jim.v5i2.11797>
- Syaifuro, K. M. Y., & Prirahayu, O. (2021). Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Ilmu Kesehatan , Universitas Bale Bandung , Indonesia Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Tingkat Akhir di Universitas Pendahuluan Pengelolaan waktu. *Healthy Journal*, 10(2).
- Wicaksono, D. W. (2019). Analisis Faktor Dominan Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. *Fundamental and Management Nursing Journal*, 1(1), 46. <https://doi.org/10.20473/fmnj.v1i1.12131>

Lampiran 1

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

(INFORMED CONSENT)

Nama Peneliti : Puja Amanda Wahyudi
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Stres Dan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Semester Akhir Di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Dan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya

Saya adalah mahasiswa Jurusan Keperawatan Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Reguler V Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya. Penelitian ini dilaksanakan sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat stres dan kecemasan dengan kualitas tidur pada mahasiswa semester akhir di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan dan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya.

Untuk keperluan tersebut, saya mohon kesediaan saudara sekalian untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Selanjutnya saya mohon kesediaan saudara untuk mengisi kuesioner dengan jujur dan apa adanya. Jika bersedia silahkan menandatangani lembar persetujuan ini sebagai bukti kesukarelaan saudara. Identitas pribadi dan semua informasi yang diberikan akan dirahasiakan dan hanya akan digunakan untuk penelitian ini.

Palangka Raya,.....2023

Peneliti

Responden

Puja Amanda Wahyudi

(.....)

Lampiran 2

KUESIONER

PERCEIVED STRESS SCALE (PSS)

Nama :

Usia :

Jenis kelamin :

Petunjuk

Kuesioner ini terdiri dari berbagai pertanyaan yang mungkin sesuai dengan pengalaman teman-teman dalam pengerjaan tugas akhir. Terdapat lima pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pernyataan yaitu :

0 : Tidak ada

1 : Hampir tidak pernah (1-2 kali)

2 : kadang-kadang (3-4 kali)

3 : cukup sering (5-6 kali)

4 : Sangat sering (>6 kali)

Selanjutnya, teman-teman diminta menjawab dengan cara **memberi tanda** (✓) pada salah satu kolom yang paling sesuai dengan yang dialami teman-teman. Tidak ada jawaban yang benar atau salah, karena itu isilah sesuai dengan keadaan diri teman-teman sesungguhnya, yaitu berdasarkan jawaban pertama yang terlintas dalam pikiran teman-teman.

No	Petanyaan	0 (Tidak Pernah)	1 (Hampir Tidak Pernah)	2 (Kadang-Kadang)	3 (Cukup Sering)	4 (Sangat Sering)
1.	Seberapa sering Anda merasa terganggu mengenai sesuatu yang terjadi tanpa terduga atau secara tiba-tiba?					
2.	Seberapa sering Anda merasa bahwa tidak dapat mengendalikan hal-hal penting dalam					

	kehidupan Anda?					
3.	Seberapa sering Anda merasa gugup atau stres?					
4.	Seberapa sering anda merasa yakin akan kemampuan anda dalam menyelesaikan masalah?					
5.	Seberapa sering anda merasa bahwa segala sesuatu berjalan dengan lancar?					
6.	Seberapa sering anda merasa bahwa anda tidak bisa mengatasi semua hal yang harus di lakukan?					
7.	Seberapa sering Anda mampu mengontrol gangguan dalam kehidupan Anda?					
8.	Seberapa sering Anda merasa senang dalam segala hal yang Anda lakukan?					
9.	Seberapa sering Anda merasa marah karena sesuatu yang terjadi diluar kendali Anda?					
10	Seberapa sering Anda merasa kesulitan yang menumpuk sehingga Anda tidak dapat mengatasinya?					
Total						

Skor	Interpretasi
1-14	Stres ringan
15-26	Stres sedang
>26	Stres berat

KUESIONER PENELITIAN

Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS)

Petunjuk Pengisian

Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang paling tepat sesuai dengan keadaan anda atau apa yang anda rasakan saat sedang melakukan proses pengerjaan skripsi

- Tidak pernah sama sekali : 1
- Kadang-kadang : 2
- Sering mengalami: 3
- Selalu mengalami setiap hari : 4

Selanjutnya, teman-teman diminta menjawab dengan cara **memberi tanda (✓)** pada salah satu kolom yang paling sesuai dengan yang dialami teman-teman. Tidak ada jawaban yang benar atau salah, karena itu isilah sesuai dengan keadaan diri teman-teman sesungguhnya, yaitu berdasarkan jawaban pertama yang terlintas dalam pikiran teman-teman.

Data umum

Nama :

Usia :

Jenis kelamin :

No	Pernyataan	Jawaban			
		1	2	3	4
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya				
2.	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas				
3.	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur				
4.	Saya mudah marah, tersinggung atau panic				
5.	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi				
6.	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar				
7.	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot				
8.	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah				
9.	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang				
10.	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat				
11.	Saya sering mengalami pusing				

12.	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan				
13.	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal				
14.	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya				
15.	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan				
16.	Saya sering kencing daripada biasanya				
17.	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat				
18.	Wajah saya terasa panas dan kemerahan				
19.	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam				
20.	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk				

Yang dapat dikategorikan

- Skor 20-44 : normal/tidak cemas
- Skor 45-59 : kecemasan ringan
- Skor 60-74 : kecemasan sedang
- Skor 75-80 : kecemasan berat

KUESIONER PENELITIAN
Pittsburgh Sleep Quality Index

Petunjuk

Pertanyaan berikut ini berkaitan dengan kebiasaan tidur yang biasa anda lakukan selama sebulan lalu. Jawaban dari anda akan mengindikasikan tanggapan yang paling akurat pada mayoritas sehari-hari atau malam-malam yang anda lalui sebulan lalu. Mohon anda menjawab semua pertanyaan.

Data umum :

Nama :

Usia :

Jenis kelamin :

- A. Jawablah pertanyaan berikut ini! Selain pertanyaan no 1 dan 3 Berikan tanda(√) pada salah satu jawaban yang anda anggap paling sesuai!**

Efisiensi tidur					
1.	Jam berapa biasanya anda tidur pada malam hari?				
Letensi tidur		≤15 menit	16-30 menit	31-60 menit	>60 menit
2.	Berapa lama (dalam menit) yang anda perlukan untuk dapat mulai tertidur setiap malam? Waktu Yang Dibutuhkan Saat Mulai Berbaring Hingga Tertidur				
Efisiensi tidur					
3.	Jam berapa biasanya anda bangun di pagi hari?				

Durasi tidur		>7 jam	6-7 jam	5-6 jam	<5 jam
4.	Berapa jam lama tidur anda pada malam hari? (hal ini mungkin berbeda dengan jumlah jam yang anda habiskan ditempat tidur) Jumlah Jam Tidur Per Malam				

B. Berikan tanda (√) pada salah satu jawaban yang anda anggap paling sesuai!

5.	Selama sebulan terakhir seberapa sering anda mengalami hal di bawah ini:	Tidak pernah	1x seminggu	2x seminggu	≥ 3x seminggu
	Letensi tidur				
	a. Tidak dapat tidur di malam hari dalam waktu 30 menit				
	Gangguan tidur				
	b. Bangun tengah malam atau dini hari				
	c. Harus bangun untuk ke kamar mandi				
	d. Tidak dapat bernafas dengan nyaman				
	e. Batuk atau mendengkur keras				
	f. Merasa kedinginan				
	g. Merasa kepanasan				
	h. Mimpi buruk				
	i. Merasakan nyeri				
	j. Tolong jelaskan penyebab lain yang belum disebutkan di atas yang menyebabkan anda terganggu di malam hari dan seberapa sering anda mengalaminya? <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> .				

Penggunaan obat tidur					
6.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda mengkonsumsi obat tidur (diresepkan oleh dokter ataupun obat bebas) untuk membantu anda tidur?				
Disfungsi siang hari					
7.	Selama sebulan terakhir seberapa sering anda merasa terjaga atau mengantuk ketika melakukan aktifitas mengemudi, makan atau aktifitas sosial lainnya?				
Disfungsi siang hari		Tidak Ada Masalah	Hanya Masalah Kecil	Masalah Sedang	Masalah Besar
8.	Selama sebulan terakhir, adakah masalah yang anda hadapi untuk bisa berkonsentrasi atau menjaga rasa antusias untuk Menyelesaikan suatu pekerjaan/tugas?				
Kualitas Tidur Subjektif		Sangat Baik	Cukup Baik	Cukup buruk	Sangat buruk
9.	Selama sebulan terakhir, bagaimana anda menilai kualitas tidur anda secara keseluruhan?				

**Untuk menentukan Skor akhir yang menyimpulkan kualitas Tidur keseluruhan:
 Jumlahkan semua hasil skor mulai dari komponen 1 sampai 7 Dengan hasil ukur: - Baik
 : ≤5 - Buruk**

Lampiran 3



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B],
Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah - Indonesia
Telepon / Faksimile: (0536) 3221768 Laman (Website) : <https://www.polkesraya.ac.id>
Surel (E-mail) : direktorat@polkesraya.ac.id



Nomor : PP.08.02/3.4/4859/2023 3 Februari 2023
Lampiran : 1 (satu) lembar
Hal : Permohonan Izin Melaksanakan Penelitian an. DONI RAHAYU PAMBUDI dkk

Yth.

Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Up. Ketua Jurusan Keperawatan, Kebidanan dan Gizi

Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

di-

Palangka Raya

Sehubungan akan dilakukannya Penelitian bagi Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Kelas Reguler V Semester VIII (delapan) Tahun Akademik 2022/2023 sebagai salah satu syarat Penyusunan tugas mahasiswa (Skripsi), maka dengan ini kami mengajukan permohonan seperti perihal di atas untuk mendapatkan perijinan melakukan penelitian di Poltekkes Kemenkes Palangka Raya. (Nama-nama Mahasiswa, Judul Penelitian, Proposal dan KTP Peneliti terlampir)

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes
Palangka Raya,



Reny Sulistyowati, S.Kep.NS, M.Kep
NIP 197609072001122002

Tembusan:

1. Peringgal

Lampiran Surat
 Nomor : PP.08.02/3.4/4859/2023
 Tanggal : 3 Februari 2023

**Daftar Nama Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan
 Penelitian di Wilayah Poltekkes Kemenkes Palangka Raya**

No	Nama	NIM	Judul Penelitian	Tempat Penelitian
1	Doni Rahayu Pambudi	PO.62.20.1.19.405	Hubungan Persepsi Mahasiswa Tentang Kinerja Dosen Dengan Motivasi Belajar Di Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya	Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
2	Novendra Aditya Tama	PO.62.20.1.19.423	Analisis Faktor Risiko Hipertensi Pada Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya	Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
3	Puja Amanda Wahyudi	PO.62.20.1.19.426	Hubungan Tingkat Stres Dan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Semester Akhir Di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Dan Gizi Di Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya	Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya,



Reny Sulistyowati, S.Kep.NS, M.Kep
 NIP 197609072001122002



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKES KEMENKES PALANGKA RAYA**



Sekretariat :
Jalan G. Obos No. 30 Palangka Raya 73111 - Kalimantan Tengah

**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"**

No.48/III/KE.PE/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Puja Amanda Wahyudi
Principal In Investigator

Nama Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka
Raya
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"HUBUNGAN TINGKAT STRES DAN KECEMASAN DENGAN KUALITAS TIDUR PADA MAHASISWA
SEMESTER AKHIR DI PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN DAN GIZI POLITEKNIK
KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA"**

**"THE RELATIONSHIP BETWEEN STRESS AND ANXIETY LEVELS WITH SLEEP QUALITY IN FINAL SEMESTER
STUDENTS IN APPLIED MIDWIFERY AND NUTRITION GRADUATE STUDY PROGRAM POLYTECHNIC OF HEALTH
MINISTRY OF HEALTH PALANGKA RAYA"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

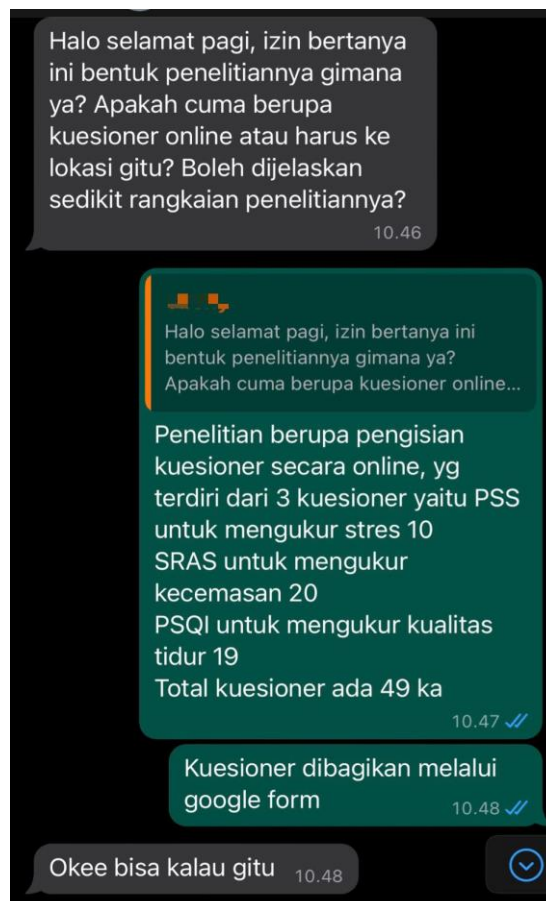
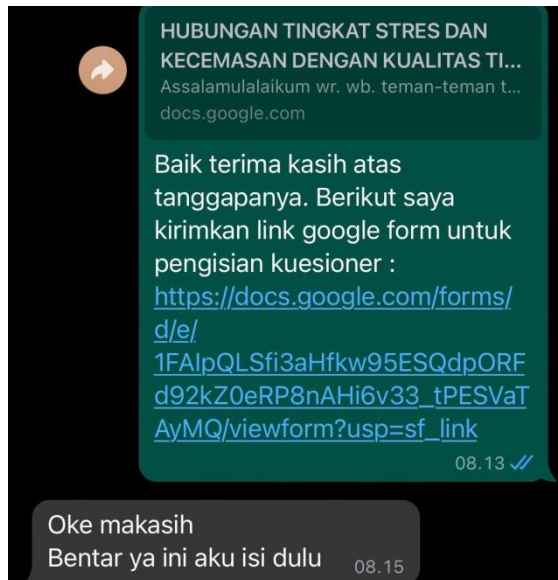
Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 03 Maret 2023 sampai dengan tanggal 03 Maret 2024.

This declaration of ethics applies during the period March 03, 2023 until March 03, 2024.
March 03, 2023
Professor and Chairperson,



Yeni Lucin, S.Kep,MPH

Lampiran 5



Lampiran 6

Usia responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19-20 tahun	1	2.2	2.2	2.2
	21-22 tahun	44	95.7	95.7	97.8
	>22 tahun	1	2.2	2.2	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

Jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	3	6.5	6.5	6.5
	Perempuan	43	93.5	93.5	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

Tingkat stres responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stres sedang	24	52.2	52.2	52.2
	Stres berat	22	47.8	47.8	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

Tingkat kecemasan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-44 normal/tidak cemas	20	43.5	43.5	43.5
	45-59 kecemasan ringan	24	52.2	52.2	95.7
	60-70 kecemasan sedang	2	4.3	4.3	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

Kualitas tidur responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	14	30.4	30.4	30.4
	Buruk	32	69.6	69.6	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

Data Bivariat

Correlations

			Tingkat stres responden	Kualitas tidur responden
Spearman's rho	Tingkat stres responden	Correlation Coefficient	1.000	.444**
		Sig. (2-tailed)	.	.002
		N	46	46
	Kualitas tidur responden	Correlation Coefficient	.444**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.002	.
		N	46	46

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

Correlations

			tingkat kecemasan n responden	kualitas tidur responden
Spearman's rho	tingkat kecemasan responden	Correlation Coefficient	1.000	.469**
		Sig. (2-tailed)	.	.001
		N	46	46
	kualitas tidur responden	Correlation Coefficient	.469**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.001	.
		N	46	46

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

Lampiran 7

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Puja Amanda Wahyudi

Tempat/tanggal Lahir : Putai, 04 Juni 2001

Alamat : Jl. Ampah-Buntok, Urup RT 40 Kelurahan Ampah Kota,
Kecamatan Dusun Tengah, Kabupaten Barito Timur,
Provinsi Kalimantan Tengah

Email : pujaamandaw@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. TK : TK MAWAR, lulus tahun 2007
2. SD : SDN 3 AMPAH, lulus tahun 2013
3. SMP : SMPN 1 DUSUN TENGAH, lulus tahun 2016
4. SMA : SMAN 1 DUSUN TENGAH, lulus tahun 2019
5. Sarjana : Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya, lulus tahun 2023

Lampiran 6

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa	: Puja Amanda Wahyudi
NIM	: PO.62.20.1.19.426
Judul Skripsi	: Hubungan tingkat stres dan kecemasan dengan kualitas tidur pada mahasiswa semester akhir di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan dan Gizi Di Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya
Pembimbing I	: Ns. Reny Sulistyowati., M.Kep

Tanggal	Bimbingan Ke-	Hasil Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
26/9/2022	1	<ul style="list-style-type: none"> - Pengajuan judul minimal 3 beserta dengan jurnal rujukan - Latar belakang didukung dengan masalah yang akan diteliti - Menyiapkan data sekunder penelitian 	
3/10/2022	2	<ul style="list-style-type: none"> - Penetapan judul penelitian - Tambahkan variabel - Perbaiki penulisan - Penambahan subjek/sasaran penelitian 	
12/10/2022	3	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan - Penambahan tujuan khusus - Referensi terbaru sesuai panduan (5 tahun terakhir, jika jurnal) - Penulisan refensi yang benar 	
20/10/2022	4	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan sesuai panduan (spasi, titik, jarak huruf, gaya tulisan jika menggunakan bahasa inggris (italic) 	
1/11/2022	5	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan - Perbaiki kriteria inklusi - Penulisan judul instrumen penelitian - Perbaiki pada bagian 	

		<p>pengumpulan data</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan kaimat dibagian etika penelitian 	
10/11/2022	6	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan penulisan - Perbaikan teori yang digunakan - Perbaikan pennisan dibagian etikan peneitian - Tambahkan skoring untuk kuesioner 	
17/11/2022	7	<ul style="list-style-type: none"> - Penambahan data demografi pada tujuan khusus dan definisio operasional - Penomorran pada definisi operasional menggunakan angka 	
18/11/2022	8	<ul style="list-style-type: none"> - Acc proposal skripsi 	
3/3/2023	9	<ul style="list-style-type: none"> - BAB IV Sesuaikan uji bivariate sesuai dengan data yang ada 	
15/3/2023	10	<ul style="list-style-type: none"> - BAB IV bagian pembahasan diperbaiki sesuai dengan petunjuk 	
21/3/2023	11	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan kesimpulan dan saran 	
24/3/2023	12	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan kesimpulan ditambahkan sesuai tujuan khusus 	
27/3/2023	13	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan penulisan 	
28/3/2023	14	<ul style="list-style-type: none"> - Acc Skripsi 	

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa	: Puja Amanda Wahyudi
NIM	: PO.62.20.1.19.426
Judul Skripsi	: Hubungan tingkat stres dan kecemasan dengan kualitas tidur pada mahasiswa semester akhir di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan dan Gizi Di Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya
Pembimbing II	: Ns. Christine Aden, M.Kep., Sp.Kep.Mat.

Tanggal	Bimbingan Ke-	Hasil Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
18/10/2022	1	<ul style="list-style-type: none"> - Tinjauan pustaka ada konsep mengukur tingkat stres, kecemasan dan kualitas tidur - Tambahkan hasil jurnal sebagai rujukan pada BAB 1 	
21/10/2022	2	<ul style="list-style-type: none"> - Lanjut BAB 3 - Perbaiki tulisan 	
25/10/2022	3	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki tulisan dan pengubahan data yang digunakan 	
31/10/2022	4	<ul style="list-style-type: none"> - Penambahan kata dan perbaiki tulisan bahasa Inggris dimiringkan (<i>italic</i>) 	
3/11/2022	5	<ul style="list-style-type: none"> - Kerapian penulisan dan beberapa kata yang tidak jelas 	
7/11/2022	6	<ul style="list-style-type: none"> - Penggunaan skala pada definisi operasional diperbaiki 	
11/11/2022	7	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan 	
17/11/2022	8	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan bagian definisi operasional 	

18/11/2022	9	- Acc proposal skripsi	
24/3/2023	10	- Cek cara penulisan sesuai panduan - Perbaiki cara penulisan daftar pustaka - Lengkapi lampiran untuk sidang	
27/3/2023	11	- Perbaiki penulisan dibagian abstrak	
28/3/2023	12	- Perbaiki penulisan pada daftar pustaka	
29/3/2023	13	- Perbaiki penulisan pada daftar isi	
30/3/2023	14	- Acc sidang skripsi	