



**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DENGAN KUALITAS TIDUR PADA  
MAHASISWA DENGAN PEMBELAJARAN ONLINE**

**Skripsi**

**Oleh**

**Ugik Rusmanto**

**NIM 30901800185**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG**

**2021**



**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DENGAN KUALITAS TIDUR PADA  
MAHASISWA DENGAN PEMBELAJARAN ONLINE**

**Skripsi**

**Oleh**

**Ugik Rusmanto**

**NIM 30901800185**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG 2021**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

### **HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DENGAN KUALITAS TIDUR PADA MAHASISWA DENGAN PEMBELAJARAN ONLINE**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama: Ugik Rusmantoro

Nim: 30901800185

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada 24 Januari 2022

Pembimbing I

Tanggal: 4 Januari 2022

Pembimbing II

Tanggal: 17 Januari 2022

  
Ns. Betie Febriana, S.Kep., M.Kep

NIDN. 0623038802

  
Wahyu Endang S., S.KM., M.Kep

NIDN. 0612077404

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DENGAN KUALITAS TIDUR  
PADA MAHASISWA DENGAN PEMBELAJARAN ONLINE**

Disusun oleh:

Nama : Ugik Rusmantoro

NIM : 30901800185

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 24 Januari 2022 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Wigyo Susanto, M.Kep  
NIDN. 0629078303

Penguji II,

Ns. Betie Febriana, S.Kep., M.Kep  
NIDN. 0623038802

Penguji III

Ns. Wahyu Endang Setyowati, S.KM., M.Kep  
NIDN. 0612077404

Mengetahui  
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Iwan Ardian, SKM, M.Kep  
NIDN. 0622087403

# HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DENGAN KUALITAS TIDUR PADA MAHASISWA DENGAN PEMBELAJARAN ONLINE

Skripsi, Januari 2022

38 halaman+9tabel+1gambar+13lampiran

## ABSTRAK

Ugik Rusmantoro

### HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DENGAN KUALITAS TIDUR PADA MAHASISWA DENGAN PEMBELAJARAN ONLINE

**Latar Belakang:** Stres merupakan perasaan yang tidak nyaman dan juga tidak enak, ataupun tertekan, baik psikologi maupun fisik melalui respon dan reaksi setiap individu terhadap stresor yang membebani dirinya, mengancam, mengganggu, maupun membahayakan keselamatan, kepentingan, serta keinginan, ataupun kesejahteraan hidupnya. Kualitas tidur ialah suatu keadaan tidur yang dialami seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran saat dia terbangun.

**Tujuan:** Mengetahui hubungan antara tingkat stress dengan kualitas tidur pada mahasiswa dengan pembelajaran online prodi D3 Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA

**Metode:** Jenis penelitian Kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel yang digunakan adalah mahasiswa angkatan 2019 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Teknik yang digunakan adalah Total Sampling sebanyak 53 responden. Uji korelasi yang digunakan pada penelitian ini adalah uji Spearman rank correlation.

**Hasil:** nilai korekasi sebesar 0,643, dengan p value = 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara stress dengan kualitas tidur. Seseorang dengan tingkat stress yang berat akan mengalami kualitas tidur yang sedang. Nilai korelasi Spearman diperoleh sebesar 0,643. Dengan nilai korelasi tersebut menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara stress dengan gangguan tidur.

**Simpulan:** Sebagian besar responden memiliki tingkat stress yang berada pada level parah yaitu sebesar 52.8%. Sebagian besar responden memiliki tingkat gangguan tidur yang berada pada level sedang yaitu sebesar 58.5%. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat stress dengan gangguan tidur ( $\rho = 0,643, p = 0,000 < 0,05$ ). Tingkat stress yang tinggi akan menyebabkan kualitas tidur yang semakin besar.

**Kata Kunci:** Stres, Kualitas tidur

**Daftar Pustaka:** 39(2009-2021)

**THE RELATIONSHIP BETWEEN STRESS LEVELS AND SLEEP QUALITY IN COLLEGE STUDENTS WITH ONLINE LEARNING**

*Skripsi, Januari 2022*

*38 pages+9tabel+1 draw+13 attachments*

**ABSTRACT**

*Ugik Rusmantoro*

**THE RELATIONSHIP BETWEEN STRESS LEVELS AND SLEEP QUALITY IN COLLEGE STUDENTS WITH ONLINE LEARNING**

**Background:** *Stress is an uncomfortable and also unpleasant feeling, or depressed, both psychological and physical through the response and reaction of each individual to stressors that burden him, threaten, interfere, or endanger the safety, interests, and desires, or well-being of his life. Quality sleep is a state of sleep that an individual undergoes produces freshness and fitness when he wakes up.*

**The aim:** *Knowing the relationship between stress levels and sleep quality in students with online study program D3 Faculty of Nursing UNISSULA*

**Method:** *Type of Quantitative research with a cross sectional approach. The sample used was a student of the class of 2019 Faculty of Nursing, Sultan Agung Islamic University of Semarang. The technique used is total sampling of 53 respondents. The correlation test used in this study was the Spearman rank correlation test.*

**Result:** *a correct value as high as 0.643, with a p value = 0.000 ( $p < 0.05$ ). This means that there is a significant association between stress and sleep quality. A person with a heavy level of stress will experience severe sleep quality. Spearman's korelai value was obtained at 0.643. With these correlation values show a strong relationship between stress and sleep disorders.*

**Conclusion:** *Most respondents have a severe stress level of 52.8%. Most respondents had a moderate level of sleep disorders of 58.5%. The results of the analysis showed that there was a significant association between stress levels and sleep disturbances ( $\rho = 0.643, p = 0.000 < 0.05$ ). High levels of stress will cause greater sleep disturbances.*

**Keywords:** *Stress, Quality of sleep*

**Bibliography:** *39(2009-2021)*

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi dengan judul "HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DENGAN KUALITAS TIDUR PADA MAHASISWA DENGAN PEMBELAJARAN ONLINE" Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang, yang dibuktikan dengan uji *turnitin* 19% Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 24 Januari 2022

Mengetahui,  
Wakil Dekan I

Peneliti,



  
Ns. Hj/Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat  
NIDN. 0609067504

  
  
Ugi Rusmanto  
NIM. 30901800185

## KATA PENGANTAR

*Assalam'ualaikum Wr. Wb*

Puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul **"Hubungan Antara Tingkat Stress dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Dengan Pembelajaran Online"** dengan sebaik – baiknya. Shalawat dan salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW.

Dalam penyusunan proposal penelitian ini, penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulis banyak mendapatkan bimbingan dan saran yang bermanfaat dari berbagai pihak, sehingga penyusunan proposal skripsi ini dapat terselesaikan sesuai dengan yang telah penulis rencanakan. Untuk itu, pada kesempatan kali ini peneliti ingin menyampaikan terima kasih pada :

1. Drs Bedjo Santoso, MT., Ph.D. Selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Bapak Iwan Ardian, S.KM, M.Kep, selaku dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
3. Ibu Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp.Kep.AN selaku Kaprodi S1 Keperawatan fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang

4. Ibu Ns. Betie Febriana, M.Kep selaku pembimbing pertama yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan, ilmu dan nasihat yang sangat berharga, serta memberikan pelajaran buat saya tentang arti sebuah usaha, pengorbanan, ikhlas, tawakal dan kesabaran yang akan membuahkan hasil yang bagus pada akhir penyusunan penelitian ini.
5. Ibu Wahyu Endang Setyowati, SKM, M.Kep selaku pembimbing kedua yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan, ilmu dan nasihat yang sangat berharga bagi saya.
6. Orangtua saya, Ibuku yang telah banyak memberikan bantuan doa, selalu menyemangati, serta memberikan dorongan dan perhatian kepada saya selama ini.
7. Teman-teman departemen jiwa yang slalu memberi dukungan untuk berjuang bersama.
8. Teman-teman S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan 2018 yang saling mendoakan, membantu, mendukung, menyemangati serta tidak lelah untuk berjuang bersama
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu atas segala dukungan, semangat, ilmu dan pengalaman yang diberikan.

Penulis menyadari bahwa didalam penulisan laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran sangat diharapkan

untuk mencapai hasil yang lebih baik. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi penulis pada khususnya dan dapat menambah wawasan pembaca pada umumnya.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Semarang , Januari

2022

Penulis,





## DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
PERSYARATAN BEBAS PLAGIARISME.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	x
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	7
1. Tujuan umum.....	7
2. Tujuan khusus.....	7
D. Manfaat penulis.....	7
1. Manfaat teoritis.....	7
2. Manfaat praktis.....	7
3. Untuk Masyarakat.....	8
BAB II.....	9
TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Tinjauan Teori.....	9
1. Stres.....	9
2. Kualitas tidur.....	14
B. Kerangka teori.....	2
C. Hipotesis.....	3
BAB III.....	4
METODE PENELITIAN.....	4
A. Konsep – konsep penelitian.....	4
B. Variabel penelitian.....	4
C. Jenis dan desain penelitian.....	5
D. Populasi dan sampel.....	5
E. Tempat dan waktu penelitian.....	7
F. Data Operasional.....	8

G. Instrument/alat pengumpulan Data.....	9
1. Intrument penelitian.....	9
2. Uji instrumen penelitian.....	11
H. Metode pengumpulan data.....	12
I. Rencana analisa data.....	13
J. Etika penelitian.....	15
BAB IV.....	17
HASIL PENELITIAN.....	17
A. Pengantar Bab.....	17
B. Analisis Univariate.....	17
C. Hasil Analisa Bivariat.....	19
BAB V.....	21
PEMBAHASAN.....	21
A. Pengantar Bab.....	21
B. Interpretasi dan diskusi hasil.....	21
a. Jenis Kelamin.....	21
b. Usia.....	22
c. Tingkat Stress.....	24
d. Kualitas Tidur.....	26
C. Analisis Bivariat.....	28
D. Implikasi keperawatan.....	30
BAB VI.....	32
PENUTUP.....	32
A. Kesimpulan.....	32
B. Saran.....	32
DAFTAR PUSTAKA.....	34
LAMPIRAN.....	38

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1. Kerangka Konsep.....	38
----------------------------------	----



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Tahapan Siklus Tidur.....	34
Tabel 3.2. Definisi Operasional.....	42
Tabel 3.3. Pittsburg Slepp Quality Index (PSQI).....	44
Tabel 3.4. Koefisien Korelasi.....	49
Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin.....	52
Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden menurut umur.....	52
Tabel 4.7. Distribusi Tingkat Stres.....	52
Tabel 4.8. Distribusi Kategori Kualitas Tidur.....	53
Tabel 4.9. Hasil Uji Spearmen rho.....	54



## DAFTAR SKEMA

Skema 2.1. Tahapan Siklus Tidur tahap pratidur(East & Nation, 2012).....	35
Skema 2.2. Kerangka Teori(Sugiyono., 2013).....	36



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Surey.....	73
Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian.....	74
Lampiran 3. Surat Pengantar Uji Etik.....	75
Lampiran 4. Surat Keterangan Lolos Uji Etik.....	76
Lampiran 5. Surat Permohonan Menjadi Responden.....	77
Lampiran 6. Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	78
Lampiran 7. Data Demografi.....	79
Lampiran 8. Lembar Petunjuk Kuesioner Stress.....	80
Lampiran 9. Kuesioner Stress.....	82
Lampiran 10. Kuesioner Kualitas Tidur.....	83
Lampiran 11. Uji Univariate.....	88
Lampiran 12. Uji Bivariate.....	89
Lampiran 13. Catatan Hasil Konsultasi.....	90



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Manusia mengalami stres merupakan salah satu reaksi respon psikologis manusia saat di hadapkan pada hal-hal yang di rasa telah melampui batas atau bisa di anggap susah untuk di hadapi (EN Kholidah,A Alsa 2012). Akan tetapi, stres berlebih itu dapat mengakibatkan terganggunya psikologis seseorang dikarenakan kesatanan yang berbeda-beda. Salah satu fenomena stress yang sering terjadi dalam seseorang mahasiswa yaitu stres dalam mengerjakan tugas online dan juga mahasiswa lebih sering mengalami depresi dalam satu tahun belakangan ini akibat sulit untuk berkonsentrasi di sebabkan mengalami stres karena beban tugas (MD Nulmala, TUSH Wibowo, 2020).

Stres merupakan perasaan yang tidak nyaman dan juga tidak enak, ataupun tertekan, baik psikologi maupun fisik melalui respon dan reaksi setiap individu terhadap stresor yang membebani dirinya, mengancam, mengganggu, maupun membahayakan keselamatan, kepentingan, serta keinginan, ataupun kesejahteraan hidupnya (Tomlinson, 2013). Stres itu dapat membantu dan menstimulasi individu untuk bertindak yang positif. Stres dalam pembelajaran online itu pun dapat bersifat negatif serta positif. Stres yang bersifat positif antara lain termotivasi untuk menulis materi yang di

sampaikan oleh dosen, sedangkan untuk stres yang bersifat negatif yaitu membuat mahasiswa malas, motivasi menghilang, menunda-nunda pekerjaan bahkan memutuskan tidak ikut pembelajaran online dan memilih untuk bermalas-malasan.

Salah satu dampak dari stres yaitu menunda-nunda pekerjaan atau tugas merupakan keinginan menunda dalam penyelesaian suatu tugas yang berkaitan dengan pengelolaan dan pemanfaatan waktu. Kendala-kendala untuk yang dihadapi oleh mahasiswa seperti jaringan yang jarang ada, memakai internet yang habis, kegiatan di rumah yang harus dikerjakan juga, lalu tugas perkuliahan yang menumpuk. Berbagai tuntutan akademik yang harus diselesaikan oleh mahasiswa menyebabkan mereka mengalami stres akademik. Ketidakmampuan mahasiswa untuk beradaptasi sama keadaan tersebut membuat mereka mengalami stres. Stres akademik diartikan sebagai keadaan dimana seseorang itu tidak dapat menghadapi tuntutan akademik dan mempersepsi tuntutan akademik yang diterima sebagai gangguan (Harahap et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh (Perawat et al., 2020) menunjukkan bahwa tugas pembelajaran merupakan faktor yang utama penyebab stress mahasiswa selama pandemic covid-19, berkepanjangan dan terjadi secara terus-menerus dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Tanggung jawab dan tuntutan

kehidupan akademik oleh mahasiswa dapat menjadi bagian stres yang dialami oleh mahasiswa. Stres merupakan salah satu reaksi ataupun respon psikologis manusia saat dihadapkan pada hal-hal yang dirasa telah melampaui batas atau dianggap sulit untuk dihadapi. ( Alvin dalam Eryanti., 2020) menjelaskan bahwa stres akademik ialah tekanan yang terjadi pada diri mahasiswa yang disebabkan oleh adanya persaingan ataupun tuntutan dari akademik. Stres akademik disebabkan oleh adanya academic stressor ( Sayekti ., 2020).

Academic stressor ialah stress yang menyebabkan proses pembelajaran seperti tekanan untuk mendapatkan nilai yang bagus, lamanya belajar, tugas yang banyak, nilai yang rendah ataupun prestasi dan cemas saat menghadapi ujian ( Rahmawati dalam Berseli, dkk., 2020). Menguraikan bahwa stres akademik yaitu suatu tekanan yang mengakibatkan adanya perspektif subjektif terhadap kondisi akademik. Stres akademik ialah suatu tekanan mental dan emosional, atau tension, yang terjadi akibat tuntutan dari kehidupan kampus (Simbolon, 2015). Hasil penelitian (Maia & Dias, 2020) menunjukkan bahwa Para mahasiswa yang dievaluasi selama periode pandemi menunjukkan tingkat kecemasan, depresi, dan stres yang lebih tinggi, dibandingkan dengan mahasiswa pada masa normal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pandemi memiliki efek psikologis negatif kepada mahasiswa.

Hasil penelitian ( Siregar dan putri., 2020) menjelaskan stress akademik dipengaruhi oleh Self-Efficacy dengan korelasi negative. (Sagita, 2014) menjelaskan bawasannya mahasiswa yang mengalami stres akademik cenderung terlihat terpengaruh dari keterampilan dalam manajemen waktu antara belajar dan kegiatan lainnya. Hasil penelitian terakhir dari (Sagita, 2017) menggambarkan bahwasannya stres akademik mahasiswa BK FIP UNP tergolong masih pada kategori rendah. Berdasarkan berbagai literatur mengenai penyebab stres akademik pada mahasiswa, penelitian ini juga ingin melihat gambaran stres akademik selama masa pembelajaran jarak jauh di tengah-tengah pandemi COVID-19. Hal ini disebabkan mahasiswa perlu melakukan penyesuaian dengan kondisi baru di tengah-tengah pandemi saat ini.

Kualitas tidur ialah suatu keadaan tidur yang dialami seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran saat dia terbangun (Anurugo, 2012). Kualitas tidur mencakup beberapa aspek yaitu ada aspek kuantitatif dan kualitatif tidur, seperti durasi tidur, latensi tidur, serta aspek subjektif dari tidur (Potter & Perry, 2012). Tidur adalah kondisi dimana kebutuhan dasar setiap orang. Pada kondisi istirahat dan tidur ini tubuh akan melakukan proses pemulihan untuk mengembalikan stamina tubuh sehingga kondisi tersebut akan optimal. Perubahan pola tidur biasanya disebabkan karena tuntutan dari aktivitas sehari-hari yang mengakibatkan

kurangnya kebutuhan untuk tidur, kemudian sering mengantuk yang berlebihan di siang hari. Seorang remaja memiliki pola tidur yang berbeda dibandingkan dengan usia lainnya, hal tersebut disebabkan karena masa pubertas orang akan mengalami perubahan yang sering mengurangi waktu saat tidur. Remaja akan sering tidur pada waktu malam hari dan terbangun lebih awal karena ada perkuliahan. Penelitian yang dilakukan oleh National Sleep Foundation (NSF) mengemukakan bahwa 60% remaja di atas usia 18 tahun mengeluh karena lelah di saat siang hari 15% mengatakan mereka mengantuk di perkuliahan daring. National Sleep Foundation (NSF) memberikan waktu tidur yang ideal bagi remaja yaitu 8-10 jam per malam (Di & Negeri, 2019).

Kualitas tidur yang buruk bias ditandai adanya tanda fisik dan psikologis seperti ekspresi wajah yang buruk (area gelap disekitar mata, bengkak di kelopak mata, konjungtiva kemerahan dan juga mata terlihat cekung). Ngantuk yang berlebihan (sering menguap) tidak biasa untuk berkonsentrasi (kurang perhatian), terlihat adanya tanda-tanda keletihan seperti penglihatan kabur, mual dan pusing (Potter & Perry, 2012). Rendahnya kualitas tidur juga bias terjadi ketidakstabilan emosional, kurang percaya diri, apatis dan juga respon menurun, merasa tidak enak badan, malas untuk berbicara, daya ingat yang berkurang, bingung, timbul halusinasi, dan ilusi penglihatan atau pendengaran, kemampuan

memberikan pertimbangan dan keputusan menurun (Anurugo, 2012).

Apakah mahasiswa bisa memahami dengan materi yang di sampaikan oleh dosen melalui zoom/google meet atau bahkan tidak memahami sama sekali. Sedangkan untuk perkuliahan offline saja mahasiswa terkadang masih belum bisa memahami materi yang di berikan dari dosen, apalagi mahasiswa yang sedang melakukan pembelajaran online di saat pandemic seperti ini, yang terkadang mengalami masalah gangguan pada sinyal.

Hasil studi pendahuluan pada 10 mahasiswa D3 Fakultas Ilmu Keperawatan Angkatan 2019 UNISSULA yang menjalankan pembelajaran online, peneliti menemukan bahwa 5 mahasiswa menyatakan banyak beban tugas yang harus dia kerjakan, dan ia malas mengerjakan tugas dari dosen. Lalu 5 mahasiswa menyatakan antara lain ialah gelisah karena ketidak pahaman materi yang di sampaikan oleh dosen, hal ini mempengaruhi tingkat stres pada mahasiswa. Kemudian 7 mahasiswa menyatakan bahwa terganggunya kualitas tidur mereka karena harus berlembur mengerjakan tugas sampai larut malam bahkan sampai pagi, dan 3 mahasiswa lainnya mengatakan setiap perkuliahan di pagi hari mereka merasa kelelahan dan mengantuk karena kurangnya kualitas tidur.

Berdasarkan permasalahan diatas maka peneliti ingin meneliti mahasiswa angkatan 2019 prodi D3 di Fakultas Ilmu Keperawatan. Di karenakan peneliti ingin mengetahui mahasiswa yang sedang menjalankan pembelajaran dengan metode online, terutama di D3 Fakultas Ilmu Keperawatan Angkatan 2019 UNISSULA. Sebab itu peneliti ingin mengadakan penelitian yang berjudul “Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan kualitas Tidur Pada Mahasiswa Dengan Pembelajaran Online”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang yang dikemukakan dapat dirumuskan masalah dan diangkat kepenelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat stress dengan kualitas tidur pada mahasiswa dengan pembelajaran online.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara tingkat stress dengan kualitas tidur pada mahasiswa dengan pembelajaran online prodi D3 Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik mahasiswa keperawatan prodi D3 angkatan 2019.

- b. Mengidentifikasi tingkat stress mahasiswa keperawatan prodi D3 angkatan 2019.
- c. Mengidentifikasi kualitas tidur mahasiswa keperawatan angkatan prodi D3 2019.
- d. Menganalisis hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa keperawatan prodi D3 angkatan 2019.

#### D. Manfaat penulis

##### 1. Manfaat teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat diharapkan bisa menambah ilmu untuk para pembaca terkhususnya untuk departemen keperawatan jiwa serta memberikan informasi ilmiah tentang tingkat stress dengan kualitas tidur pada mahasiswa dengan pembelajaran online fakultas Ilmu Keperawatan di Unissula.

##### 2. Manfaat praktis

Dari hasil penelitian diharapkan mampu memberikan masukan pemikiran untuk pihak yang berkepentingan terutama mahasiswa, dosen, sehingga dapat menjadi masukan bagi optimalisasi pelaksanaan pembelajaran.

##### 3. Untuk Masyarakat

Dimana dari hasil penelitian ini dilakukan, diharapkan bisa memberikan informasi dikalangan masyarakat dalam rangka

meningkatkan kualitas asuhan keperawatan jiwa oleh tenaga kesehatan khususnya perawat, dan memberikan masukan pada profesi keperawatan untuk memperbanyak penelitian tentang stress dan kualitas tidur.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Teori

##### 1. Stres

###### a. Pengertian

Stres yaitu perasaan tidak nyaman dan tegang disebabkan oleh individu yang tidak mampu menangani atau menilai peristiwa sebagai ancaman, yang membahayakan, atau individu merespon dengan fisiologis, emosional, kognitif, dan perilaku (Agolla & Ongori, 2009).

###### b. Karakteristik Model Pembelajaran Online

Ada 5 karakteristik yang penting dalam model pembelajaran online, perkuliahan online sehari-hari pada mahasiswa D3 angkatan 2019 fakultas ilmu keperawatan unissula.

- 1) Aktivitas pembelajaran dimediasi oleh *google meet*, *zoom*, *maupun class room* melalui jaringan internet.
- 2) Adanya jenis interaksi, seperti: dosen dan mahasiswa, dosen dan materi pembelajaran, serta mahasiswa dan mahasiswa lainnya.
- 3) Terciptanya komunikasi dua arah.
- 4) Keterbatasan jarak, lokasi, dan waktu bukan menjadi permasalahan.

5) Adanya dua jenis komunikasi, yaitu synchronous (tatap muka) dan asynchronous (tanpa tatap muka).

c. Klasifikasi stres

Menurut (Potter,Perry, 2014) secara umum stres diklasifikasikan sebagai berikut yaitu:

1) Stres akut

Stres akut merupakan respon tubuh terhadap ancaman tertentu ketakutan ataupun tantangan. Respon stres akut yang intensif dan segera berbagai keadaan akan menimbulkan gemeteran.

2) Stres kronis

Stres kronis yaitu stres yang lebih susah dipisahkan atau diatasi, dan efeknya lebih panjang.

3) Stres mahasiswa (*college student stress*)

Stres mahasiswa yang dapat diakibatkan oleh keadaan perkuliahan ataupun lingkungan perkuliahan. Dalam perkuliahan terdapat tiga gaya stressor : stressor dari gaya hidup, personal, serta social. Stressor mahasiswa juga dapat dipicu dari faktor akademik yang dialami mahasiswa (Maulana, Z.F., Soleha, T. U., Saftarina, F., & Siagian, 2014).

d. Tingkat stres

Menurut (Hidayati, 2017) secara umum stres dibagi menjadi dua tingkatan yaitu :

1) Stres akut

Stres akut yaitu respon tubuh terhadap ancaman tertentu tantangan atau ketakutan. Respon stres akut yang akan dan intensif di beberapa keadaan dapat menimbulkan tremor.

2) Stres kronis

Stres kronis merupakan stres yang lebih sulit dipisahkan atau diatasi karena efeknya lebih cepat dan panjang.

e. Penyebab stres

Stres pada dosis yang kecil dapat mengakibatkan positif bagi individu. Hal ini dapat memotivasi dan memberikan semangat untuk menghadapi rintangan. Tetapi stress level tinggi biasanya menyebabkan depresi, penyakit kardiovaskuler, penurunan respon imun, dan kanker (Jenita., 2021).

Menurut (Fay, 2013) stres biasa disebabkan dalam tiga hal yaitu:

1) Penyebab fisiologi

a) Gangguan terjadi akibat organ tubuh hiperaktif dalam system tertentu.

(1) Muscle myopathy : otot melemah atau mengencang.

(2) Tekanan darah naik : kerusakan arteri sama jantung.

(3) Sistem pencernaan : diare dan mag.

b) Gangguan system reproduksi

(1) Amenorrhea : Menstruasi yang tertahan.

(2) Kegagalan ovulasi pada wanita, impoten pada pria, kurang produksi

(3) semen pada pria.

(4) Kehilangan gairah sex

c) Gangguan lainnya seperti pening (migrane), rasa bosan tegang otot, dll.

2) Penyebab psikolog

a) Keletihan emosi, jenuh, penghayatan ini adalah tanda pertama dan peran sentral bagi terjadinya burn-out.

b) Keletihan emosi ataupun kewalahan.

c) Pencapaian pribadi menurun, sehingga

mengakibatkan menurunnya rasa kompeten dan rasa sukses.

3) Penyebab perilaku

a) Apabila stres menjadi distres, prestasi belajar biasa menurun dan sering terjadi

b) Perilaku yang tidak diterima oleh masyarakat.

c) Level stres yang cukup tinggi berdampak negatif sama kemampuan

d) Mengingat informasi, mengambil keputusan, mengambil langkah tepat.

e) Stres yang berat seringkali terjadi sehingga tidak aktif untuk mengikuti pembelajaran.

f. Respon stres

Menurut (Rasmund, 2013), respon dari stres di bagi menjadi berikut :

1) Kemampuan dalam mempersepsikapi stressor

Mempersepsikan stres ini berpengaruh terhadap keadaan diri sendiri. Ketika seseorang beranggapan bawasannya stres yang dialami sekarang sangatlah berat dan akan merasakan stres tersebut sangat berat. Namun sebaliknya jika seseorang beranggapan bahwa stres ini tidak mengancam.

2) Intensitas stres terhadap stimulus

Ketika seseorang mengalami stres yang tinggi, maka kekuatan tubuh dan psikologis seseorang bisa saja tidak mampu untuk meresponnya.

3) Jumlah stressor yang dihadapi bersamaan

Ketika stressor yang harus dialami dalam waktu yang bersamaan terlalu banyak maka reaksi yang ditimbulkan akan berlebihan.

4) Waktu pemaparan stressor

Terlalu lama waktu mengalami stres maka waktu untuk mengatasinya akan menurun.

5) Pengalaman stres dimasa lalu

Memiliki pengalaman stres dimasa lalu juga mempengaruhi dalam mengatasi stres yang sama.

6) Tingkat perkembangan stres

Ketika mengalami stres ditingkat perkembangan tertentu dan intensitas stressor yang sangat berbeda, maka resiko terjadinya strespun berbeda.

## 2. Kualitas tidur

### a. Pengertian kualitas tidur

Tidur yaitu fisiologi berputar bergantian dengan periode jaga lebih panjang. Tidur ialah suatu keadaan dimana seorang mengalami penurunan kesadaran, berkurangnya aktifitas pada metabolisme tubuh seseorang.

Kualitas tidur merupakan suatu kondisi keadaan sedang dialami individu yang mendapatkan rasa segar dan bugar saat telah terbangun tidur. Aspek kuantitatif kualitatif istirahat tidur, lama waktu tidur, ratensi tidur dan aspek subjektif tidur bisa di sebut cakupan dari kaulitas tidur. Dapat pula diartikan kualitas tidur ialah kemampaun indiviu untuk mempertahankan kondisi tidur serta memperoleh tahap istirahat tidur seperti REM dan NREM menurut Khasanah (2012) dalam Ilham (2014).

Kualitas tidur yaitu kondisi berulang, teratur, reversible dengan ditandai kondisi relatif belum bergerak serta tingginya peningkat 1 ambang respon kepada stimulus eksternal dibandingkan dalam keadaan terjaga di waktu tidur (Sadock., 2019). Bedasarkan yang di jelaskan para ahli peneliti dapat di simpulkan bahwa tidur yaitu suatu keadaan bawah sadar serta seorang mengalami penurunan dari kesadaran, metabolisme serta aktifitas fisik. Kualitas dari tidur mencakup kuantitatif serta kualitatif istirahat tidur, latensi tidur, seperti lama waktu tidur, serta perasaan yang di alami dari istirahat tidur.

b. Fisiologi tidur

Fisiologi tidur yaitu pengaturan jadwal istirahat tidur dengan dibantu mekanisme secara bergantian sampai

periode lebih dari biasanya, siklus tidur sampaipun bangun mengatur serta mempengaruhi fungsi fisiologi dengan respon kegiatan tidur (Ambarwati, 2014).

c. Faktor – faktor yang mempengaruhi tidur

Faktor - faktor penyebabnya kuantitas tidur serta kualitas istirahat tidur. Faktor tunggal seringkali tidak cuma jadi sebab permasalahan istirahat tidur. Ada faktor fisiologis, psikologi serta lingkungan mungkin bisa menjadikan kualitas dan kuantitas istirahat tidur. Penjabarannya menurut (Khasanah & Hidayati, 2012), sebagai berikut :

1) Penyakit fisik

Tiap penyakit mengakibatkan nyeri, ketidak nyamanan fisik, ataupun masalah kecemasan serta depresi, bisa mengakibatkan permasalahan gangguan tidur. Individu yang mengalami perubahan seperti sulit tidur dan bisa tertidur. Buang air kecil diwaktu malam hari bisa jadi sebab gangguan istirahat tidur ataupun siklus istirahat tidur (Pinandita, 2012).

2) Stress emosional

Stres emosional mengakibatkan diri sendiri menjadikan tegang serta belum bisa istirahat tidur. Sehingga itu mengakibatkan lambatnya waktu tidur,

menyebabkan terjadinya munculnya kebiasaan tidur REM dini, perasaan tidur kurang, sering kali terjaga, meningkatkan total lama tidur, dan cepat bangun (Arisdiani & Widiastuti, 2017). individu bisa disesuaikan. Perubahan kebiasaan mengganggu pola waktu tidur antara lain pekerjaan berat tidak seperti biasa, yang mengikuti dalam aktifitas sosial saat malam hari, dengan waktu mengisi perut di malam yang berubah (R. Mahmud, 2016).

### 3) Latihan fisik dan kelelahan

Individu mengalami kecapean dalam aktifitas fisik seperti pekerjaan akan mendapatkan kenikmatan pada waktu istirahat tidur yang menyenangkan. Latihan terus yang dilakukan 2 jam lebih mengakibatkan badan agar memepertahankan kondisi lelah dan juga dapat menambah relaks. Akan tetapi, kelelahan yang terlalu sering atau berlebihan biasanya mengakibatkan seorang akan depresi atau stres dan juga mengakibatkan sulit tidur. Kebiasaan ini akan dapat mengakibatkan kualitas tidur dan kebiasaan pola tidur, hal ini dialami remaja dan anak usia sekolah (Potter dan Perry, 2013).

### 4) Asupan makanan dan kalori

Seseorang bisa mempunyai kualitas tidur yang lebih baik ketika menjaga kebiasaan makan yang baik hal tersebut sangatlah mempengaruhi kesehatan buat menjaga kualitas tidur. Mengonsumsi alcohol dan kafein pada saat malam mendapatkan efek insomnia, sehingga lebih baik mengurangi ataupun menghindari zat tersebut untuk meningkatkan kualitas tidur. Kelebihan dan kehilangan BB.

#### 5) Lingkungan

Lingkungan tidur individu sangat mempengaruhi terhadap kemampuan seseorang untuk tidur. Kekerasan alas tidur, ukuran tempat tidur. Dan juga posisi tidur terpengaruh terhadap kualitas tidur. Individu biasanya memiliki kenyamanan yang sangat lebih saat tidur sendiri tapi ada juga yang tidurnya mau di temani. Suara bisa mempengaruhi proses istiharat (Khasanah & Hidayati, 2012).

#### d. Tahapan tidur

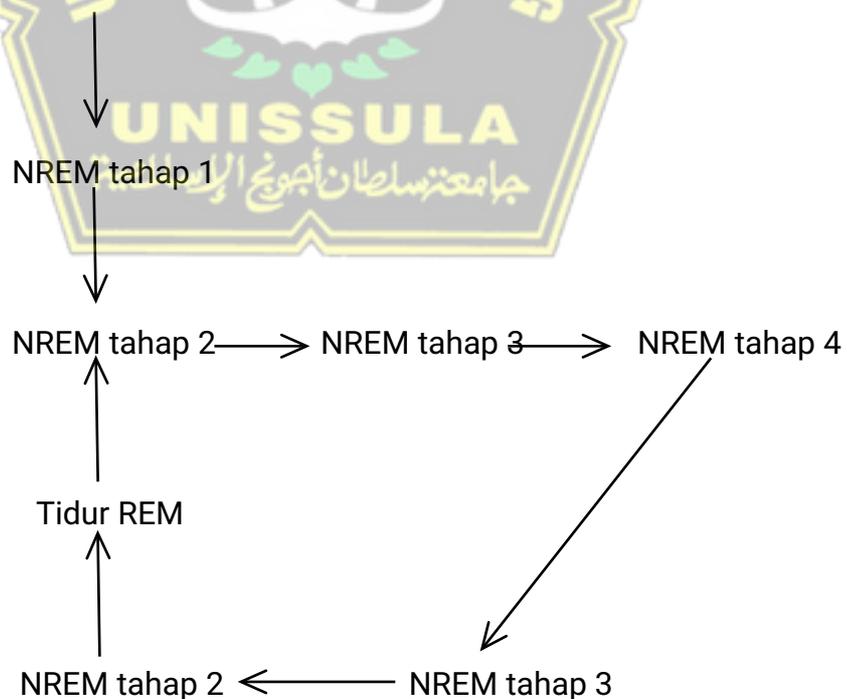
Tidur normal yaitu melibatkan dua fase : tahapan Non Rapid Eye Movement (NREM) dan Rapid Eye Movement (REM) (East & Nation, 2012).

Tahapan siklus tidur	Karakteristik
Tahap 1 : NREM	<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Tahapan yang berlangsung beberapa menit</li> <li>c. Penurunan aktifitas fisiologis diawali dengan bertahapnya penurunan dari tanda vital dan metabolisme</li> <li>d. Rangsang sensorik seperti suara dapat membangunkan seseorang dengan mudah</li> <li>e. Setelah terbangun orang seolah-olah baru saja bermimpi</li> </ul>
Tahap 2 : NREM	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Priode tidur nyenyak</li> <li>b. Semakin terasa rileks</li> <li>c. Mudah terjaga</li> <li>d. Tahap ini berlangsung sekitar 10-20 menit</li> <li>e. Fungsi tubuh yang terus lambat</li> </ul>
Tahap 3 : NREM	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mengawali tahap awal tidur yang nyenyak</li> <li>b. Seseorang yang sulit untuk dibangunkan dan di gerakkan</li> <li>c. Otot akan menjadi rileks</li> <li>d. Tanda-tanda vital yang mengalami penurunan tetapi tetap teratur</li> <li>e. Tahapan ini akan berlangsung 15-30 menit</li> </ul>
Tahapan REM	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mimpi yang berwarna dan nyata muncul</li> <li>b. Mimpi yang kurang jelas terjadi tahapan lainnya</li> <li>c. Tahap ini biasanya dimulai sekitar 90 menit setelah tidur di mulai</li> <li>d. Di tandai dengan respon otonom yaitu gerakan mata cepat, denyut jantung dan pernapasan yaitu berfluktuasi, serta peningkatan tekanan darah yang berfluktuasi</li> <li>e. Kehilangan ketegangan masa otot</li> <li>f. Sekresi lambung meningkat</li> <li>g. Sangat sulit di bangunkan</li> <li>h. Durasi dari tidur REM meningkat pada tiap siklus dan rata-rata 20 menit</li> </ul>

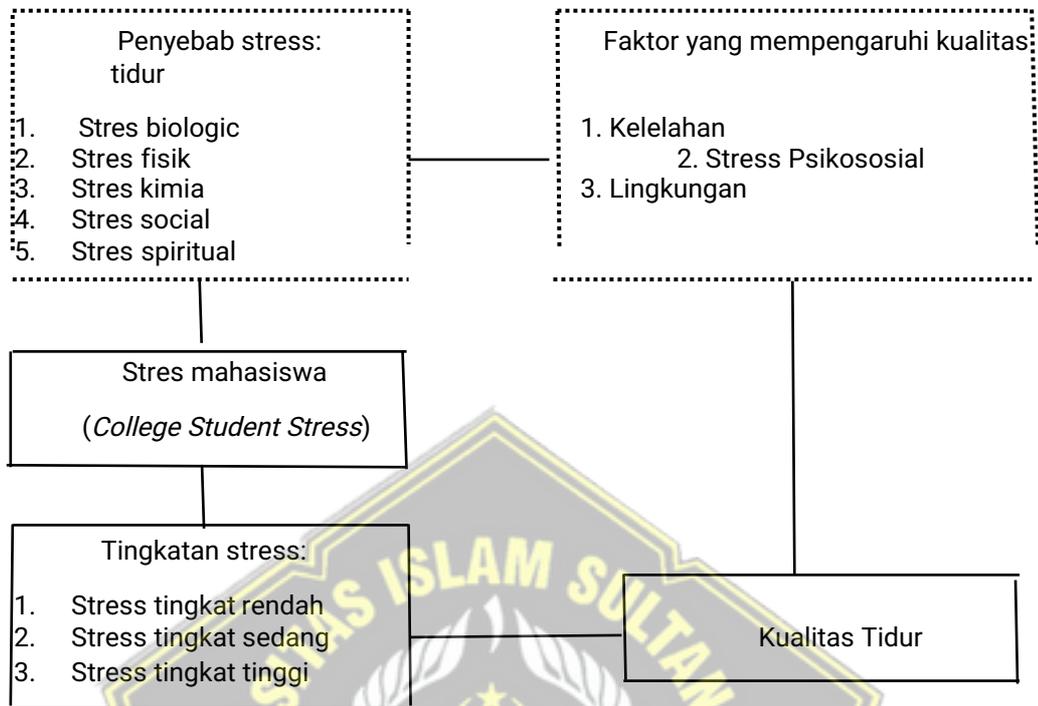
e. Siklus Tidur

Orang dewasa biasanya terjadi 4 sampai 5 siklus tidur. Setiap waktu tidur mempunyai siklus selama 80 sampai 120 menit. Tahap NREM 1 sampai 3 berlangsung dalam 30 menit setelah itu di teruskan lagi 1 sampai 3 langsung selama 30 menit setelah itu di teruskan ke tahap 4 kembali ke tahap 3 dan 2 selama  $\pm$  20 menit. Tahap REM datang sesudahnya dan berlangsung dalam 10 menit, dilengkapi tahapan siklus istirahat tidur yang awal (East & Nation, 2012).

Skema 2.1. Tahapan Siklus Tidur tahap pratidur (East & Nation, 2012)



## B. Kerangka teori



Skema 2.2. Kerangka Teori(Sugiyono., 2013)

Keterangan :



= yang di teliti



= yang tidak di teliti

### C. Hipotesis

Hipotesis penelitian ini adalah :

Ha : Adanya hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa pembelajaran online.

Ho : Tidak ada hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa pembelajaran online.



## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Konsep – konsep penelitian

Kerangka konsep penelitian merupakan kerangka yang menghubungkan antara variable independent dengan dependent (Salesiano., 2019). Kerangka konsep berhubungan menghubungkan suatu konsep yang akan diteliti (Sugiyono, 2013).



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

Keterangan :

-  : Area yang diteliti
-  : Ada hubungan

#### B. Variabel penelitian

##### 1. Variable bebas (*Independent Variable*)

Variable bebas (independent) ialah variable yang mempengaruhi atau menjadikan penyebab variable terikat (Sugiyono, 2013). Variabel bebas (independent) dalam penelitian ini ialah tingkat stres.

##### 2. Variable terikat (*Dependent Variable*)

Variabel terikat/dependent merupakan variable yang mendapatkan pengaruh atau dipengaruhi dari variable

bebas (Setiadi., 2019). Variable dependen pada penelitian ini ialah Kualitas Tidur.

### C. Jenis dan desain penelitian

Desain penelitian adalah suatu penelitian yang disusun atau dibuat sedemikian rupa sehingga peneliti mendapatkan jawaban dari pertanyaan-pertanyaan dalam penelitian tersebut (Putri & Sudhana, 2013). Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, pendekatan tersebut digunakan dengan metode menjelaskan hubungan antar variabel bebas dengan terikat. Dalam penelitian ini dapat diketahui hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa pembelajaran online di Fakultas Ilmu Keperawatan Angkatan 2019 prodi D3 Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

### D. Populasi dan sampel

#### 1) Populasi

Populasi ialah seluruh dari jumlah objek yang memiliki kualitas serta kuantitas dalam karakteristik yang ada (Putri & Sudhana, 2013). Populasi dalam penelitian tersebut adalah seluruh mahasiswa fakultas Ilmu Keperawatan prodi D3 angkatan 2019. Jumlah populasi terdapat 63 mahasiswa.

#### 2) Sampel

Sampel ialah sebagian dari jumlah populasi yang telah ditentukan. Penentuan sampel dilihat dari kriteria inklusi dan

kriteria eksklusi (Donsu,J,D., 2016). Penentuan sampel penelitian ini berdasarkan metode total sampling merupakan teknik pengambilan sampel dari semua jumlah populasi, disebabkan jumlah populasi dalam penelitian ini kurang dari 100 responden. Sehingga sampel untuk penelitian ini sebanyak 53 mahasiswa dan diambil dalam waktu satu bulan.

- a) Kriteria inklusi adalah kriteria yang menentukan subjek penelitian mewakili sampel penelitian yang memenuhi kriteria sampel (Donsi,J,D, 2016).

Dalam penelitian ini kriteria inklusinya adalah :

- 1) Tercatat sebagai mahasiswa di fakultas Ilmu keperawatan UNISSULA
- 2) Mahasiswa angkatan 2019 prodi D3 ilmu keperawatan UNISULLA

- b) Kriteria eksklusi adalah kriteria yang belum memenuhi syarat sebagai penelitian dengan kriteria sebagai sampel untuk penelitian. *Dharma*, 2011).

Dalam penelitian ini kriteria eksklusinya adalah :

- 1) Mahasiswa yang menolak jadi responden bertandatangan di lembar informed consent
- 2) Tidak hadir dalam penelitian.

dalam penelitian ini kriteria ekslusinya adalah :  
populasi, disebabkan jumlah populasi dalam penelitian

ini kurang dari 100 responden. Sehingga sampel untuk penelitian ini sebanyak 53 mahasiswa dan diambil dalam waktu satu bulan.

E. Tempat dan waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Ilmu Keperawatan Ptodi D3 Angkatan 2019 Universitas Islam Sultan Agung Semarang, dilaksanakan saat bulan Juli hingga Agustus 2021.



## F. Data Operasional

Tabel 3.2. Definisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Tingkat Stress	Stres adalah perasaan tegang dan tidak nyaman disebabkan individu tidak mampu menangani atau menilai peristiwa sebagai ancaman.	Pengukuran Menggunakan skala ukur <i>Depression Anxiety Stress Scales (DASS 42)</i> Terdiri dari 14 pertanyaan dengan skor : TST : 0 TS : 1 S : 2 SS : 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Normal = 0-14</li> <li>• Ringan = 15-18</li> <li>• Sedang = 19-25</li> <li>• parah = 26-33</li> <li>• Sangat parah = &gt;34</li> </ul>	Ordinal
2.	Kualitas tidur	Kualitas tidur adalah keadaan berulang beratur yang di tandai dengan peningkatan ambang respon terhadap stimulus eksternal yang terjaga waktu tidur.	Pengukuran dengan menggunakan skala ukur <i>Pittsburg Slepp Quality Index (PSQI)</i> . 1. Tidak pernah/sangat baik tidak menjadi masalah. Skor 0 2. Kurang dari sekali dalam seminggu/cukup baik hanya masalah kecil skor 1 3. Kurang dari dua kali dalam seminggu/cukup buruk/agak menjadi masalah skor 2 4. Tiga kali atau lebih dalam seminggu/sangat buruk masalah besar skor 3	Didapatkan kategori dengan kriteria PSQI : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak ada gangguan tidur skor 0</li> <li>• Gangguan tidur ringan skor 1-7</li> <li>• Gangguan tidur sedang skor 8-14</li> <li>• Gangguan tidur berat skor 15-21</li> </ul>	Ordinal



## G. Instrument/alat pengumpulan Data

### 1. Intrument penelitian

Instrument penelitian ialah alat yang akan digunakan untuk seseorang peneliti guna untuk melakukan penelitian berupa pengukuran, observasi, ataupun untuk melakukan suatu penilaian terhadap suatu variable yang akan diteliti (Nur salam, 2016). Penelitian tersebut menggunakan intrumen penelitian berupa kuesioner. Instrument kuesioner yang akan digunakan antala lain :

#### a. Kuesioner A

Kuesioner A terdapat komponen tentang data demografi mengenai inisial nama, jenis kelamin, NIM, angkatan studi, program studi, lama pembelajaran online, usia, dan diisi titik-titik sebelah kanan.

#### b. Kuesioner B

Kuesioner B berisi tentang komponen data kriteria stres meliputi tingkat stres yang pernah dialami responden. Serta terdiri dari 14 pertanyaan dengan menggunakan skala ukur Depression Anxiety Stress Scales (DASS 42) yang memiliki indicator penelitian sebagai berikut: A. nomal 0-14, B. Ringan 15-18. C. Sedang 19-25, D. Parah 26-33, E. Sangat parah >34.

c. Kuesioner C

Kuesioner C merupakan kuesioner kualitas tidur memakai *Pittsburg Slepp Quality Index* (PSQI) dibuat oleh buysse et al, pada tahun 1988. Instrument yang dibuat buysse sering digunakan oleh peneliti lain dan peneliti sebelumnya dari Universitas Indonesia yaitu Destiana Agustina dan sudah dalam terjemahan bahasa indonesia. Kuesioner ini berisi 7 pertanyaan terdiri dari latensi tidur, durasi tidur, kualitas tidur, efisiensi kebiasaan tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan gangguan fungsi tubuh di siang hari (Ariyantini, 2017). Untuk terincinya atau jelas dapat dibaca dibawah ini :

*Tabel 3.3. Pittsburg Slepp Quality Index (PSQI)*

Kategori jawaban	Skor
Tidak pernah/sangat baik/tidak terjadi masalah	0
Kurang dari satu kali dalam seminggu/cukup baik /hanya masalah kecil	1
Kurang dalam dua kali dalam seminggu/cukup buruk/ akan menjadi masalah	3
Tiga kali atau lebih dalam seminggu/sangat buruk/masalah besar	4

Hasil kuisisioner tersebut dapat di interpretasikan menjadi 4 pilihan yaitu :

1) Tidak ada gangguan tidur skor

0

2) Gangguan tidur ringan jumlah skor	1-7
3) Gangguan tidur sedang jumlah skor	8-14
4) Gangguan tidur berat jumlah skor	15-21

## 2. Uji instrumen penelitian

### a. Uji validitas

Uji validitas merupakan untuk mengetahui sebuah keaslian dari suatu instrument penelitian. Instrument dikatakan valid ketika sebuah alat ukur dapat menyebutkan atau mengukur suatu data yang diteliti secara tepat (Nur salam., 2016)..Didalam penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner DASS untuk mengetahui tingkat stres,dan menggunakan kuesioner PSQI untuk kualitas tidur.

Kuesioner PSQI sudah dilakukan uji 49 validitas pada penelitian (Nur salam., 2016) dengan uji coba kepada 30 responden dengan hasil r hitung (0,410-0,831) > r table (0,361) sehingga kuesoner bisa digunakan mengukur kualitas tidur.

### b. Uji reabilitas

Uji reabilitas digunakan untuk instrument penelitian agar dapat digunakan dan dipercaya dalam pengumpulan sebuah data. Instrument dikatakan reabilitas apabila dapat

mengetahui besar kemampuan dan mengukur secara tepat sasaran yang akan diukur (Nur salam., 2016).

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan kuesiner DASS dan kuesioner PSQI untuk mengetahui tingkat stres dan kualitas tidur. Kuesioner DASS telah diuji reabilitas dan telah dinyatakan reliabel sehingga tidak perlu diuji reabilitas. Pada kuesioner PSQI telah diuji reabilitas juga dilakukan oleh (Notoatmodjo., 2011) pada 30 mahasiswa reguler fakultas ilmu keperawatan universitas Indonesia dapat memperoleh hasil koefisien alfa sebesar 0,73.

#### H. Metode pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan sebuah proses yang harus dilalui melalui pendekatan pada subjek penelitian dalam prosesnya (Notoatmodjo, 2011). Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari responden (Saryono, 2011). Adapun tahap prosedur pengambilan data dilakukan sebagai berikut :

1. Tahap awal penelitian, peneliti meminta surat perijinan untuk melakukan penelitian pada Fakultas D3 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Setelah mendapatkan surat izin dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang, kemudian peneliti mengajukan surat penelitian ke Dekan Fakultas Ilmu keperawatan Unissula. Kemudian akan mendapatkan

persetujuan dan mendapat surat balasan untuk melakukan penelitian.

3. Peneliti meminta surat izin kepada Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula untuk mendapatkan daftar nama mahasiswa agar dapat mengisi kuesioner.
4. Peneliti meminta responden untuk menandatangani lembar persetujuan dalam keikutsertaan penelitian ini (Informed Consent).
5. Kemudian peneliti menjelaskan teknis bagaimana pengisian kuesioner penelitian kepada responden.
6. Peneliti mendapat data melalui pengisian kuesioner kepada setiap mahasiswa yang pembelajaran online di Fakultas D3 Ilmu Keperawatan Angkatan 2019.

#### I. Rencana analisa data

##### 1. Pengelolaan data

Setelah semua data yang diperlukan terkumpul, maka dilakukan langkah langkah pengolahan data sebagai berikut (Ariyantini, 2017) :

- a. *Editing yaitu* dengan memeriksa kembali data yang telah diisi oleh responden
- b. *Coding yaitu* pemberian kode disetiap data yang terdiri atas beberapa kategori
- c. *Tabulasi Data yaitu* menghitung dan menginput data yang

telah dikumpulkan secara statistic sesuai kriteria yang ditentukan

d. *Entri data* yaitu menginput data ke dalam database computer

e. *Analiting data* yaitu dengan teknikkorelasi uji Gamma dengan menggunakan alat SPSS 23 version for windows.

### 3. Jenis analisa data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini ialah alat bantu komputer melalui program SPSS 23 version for windows. Untuk data yang diperoleh kemudian dianalisa dengan analisa univariate dan analisa bivariate

#### a. Analisa univariate

Tujuan dari analisis ini merupakan untuk mendeskriptifkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti yaitu, karakteristik responden, mendeskripsikan sikap, mendeskripsikan karakteristik mahasiswa. Fungsi analisis univariate ini adalah untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi dan presentase dari subjek penelitian dalam bentuk tabel distribusi frekuensi (Notoatmodjo., 2011). Data analisa tingkat Stres dan Kualitas Tidur keduanya masing-masing berskala ordinal dan ordinal.

#### b. Analisa bivariat

Analisa bivariat ialah analisa data yang digunakan

untuk menguji dua variable yang juga berhubungan atau korelasi (Notoatmodjo, 2011). Analisa bivariate digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara variable bebas dan variable terikat. Uji statistik yang digunakan ialah uji statistik non parametrik untuk mengukur eratnya hubungan data ordinal dan ordinal antara lain : uji korelasi *Spearman rank*. Untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan dan keeratan, *Rank* dengan nilai  $\alpha = 0,05$ , kriteria pengujian hipotesis pada analisis ini adalah apabila taraf signifikan  $< \alpha$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Sedangkan taraf signifikan  $> \alpha$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Keeratan hubungan dapat dilihat berdasarkan koefisien korelasi sebagai berikut:

Tabel 3.4. Koefisien Korelasi

Kategori	Tingkat keeratan
0,0- < 0,2	Sangat lemah
0,2 - < 0,4	Lemah
0,4 - < 0,6	Sedang
0,6 - < 0,8	Kuat
0,8 - 1	Sangat kuat

#### J. Etika penelitian

Masalah etika dalam penelitian yang menggunakan subjek manusia harus memperhatikan dan memahami hak asasi manusia (Ariyantini, 2017). Beberapa hal yang harus dipahami antara lain :

- a. *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Persetujuan antara peneliti dengan responden, ditandai dengan lembar persetujuan yang ditandatangani para responden sebagai bukti bahwa responden telah setuju untuk terlibat dalam penelitian. Lembar persetujuan diberikan sebelum penelitian dilakukan supaya responden mengerti maksud dan tujuan dari penelitian. Namun apabila responden menolak, maka peneliti tidak dapat memaksa serta tetap menghargai responden.

b. *Anonimity* (tanpa nama)

Dalam penelitian ini untuk menjaga privasi responden tidak perlu menyantumkan nama lengkap ketika mengisi kuesioner dan hanya menyantumkan inisial huruf depan. Peneliti tidak akan mencantumkan nama responden hanya inisial.

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian dan data responden tidak akan di sebar

d. *Beneficience* (Manfaat)

Penelitian ini berharap dapat memberikan dampak positif bagi responden dan meminimalkan dampak negatif bagi responden. Dalam penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi responden untuk mengurangi tingkat stress dengan kualitas tidur pada saat pembelajaran online.

e. *Nonmaleficience* (Keamanan)

Penelitian ini hanya menggunakan alat dengan cara mengisi lembar kuesioner tanpa adanya percobaan yang dapat membahayakan.

f. *Veracity* (Kejujuran)

Dalam meneliti ini peneliti memberikan informasi jujur mengenai pengisian kuesioner dan manfaat penelitian. Peneliti akan memberikan penjelasan mengenai informasi penelitian yang akan dilanjutkan, karena penelitian ini menyangkut diri responden.

g. *Justice* (Keadilan)

Peneliti memberikan perlakuan yang sama kepada semua responden tanpa ada yang dibeda-bedakan oleh siapapun



#### BAB IV

### HASIL PENELITIAN

#### A. Pengantar Bab

Lokasi penelitian ini di Kampus fakultas ilmu keperawatan prodi D3 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober - Desember 2021 dengan menggunakan kuesioner. Penelitian ini menggunakan *total*

*sampling*, sehingga penelitian ini berhasil mendapatkan sebanyak 53 responden untuk pengujian hipotesis penelitian, dimana jumlah tersebut sudah sesuai dan memenuhi jumlah sampel minimal yang diharapkan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa yang menjalani pembelajaran online.

## B. Analisis Univariate

### 1. Karakteristik Responden

Karakteristik umum responden merupakan ciri-ciri khas yang melekat pada diri responden. Dalam penelitian ini, karakteristik responden yang ditampilkan adalah jenis kelamin dan umur. Adapun distribusi karakteristik responden sebagai berikut:

#### a. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Gambaran responden berdasarkan jenis kelamin adalah sebagai berikut

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-laki	7	13.2 %
Perempuan	46	86.8 %
Total	53	%

Tabel 4.5. menunjukkan bahwa dari 53 responden terbanyak adalah pada responden perempuan yaitu sebanyak 46 orang yaitu

86,8%.

b. Distribusi responden berdasarkan umur

Gambaran responden berdasarkan kelompok umur adalah sebagai berikut

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden menurut umur

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
19	5	9.4 %
20	44	83%
21	4	7.5%
Total	53	%

Tabel 4.6. menunjukkan bahwa dari 53 responden terbanyak terdapat pada kelompok umur 20 tahun yaitu sebanyak 44 orang yaitu 83%.

c. Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Stress

Pengukuran mengenai Tingkat Stress diukur dengan menggunakan 14 item kuesioner. Nilai jawaban responden selanjutnya dibagi ke dalam 5 kategoie.

Tabel 4.7. Distribusi Tingkat Stress

Tingkat Stress	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Normal	4	7.5 %
Ringan	6	11.3%
Sedang	13	24.5%
Parah	28	52.8%
Sangat parah	2	3.8%
Total	53	100 %

Berdasarkan tabel 4.7. menunjukkan bahwa responden yang mengalami tingkat stress yang paling tinggi adalah tingkat parah sebanyak 28 orang atau 52,8%, diikuti dengan tingkat stress berada pada tingkat sedang yaitu sebanyak 13 orang atau 24,5%.

d. Distribusi Responden berdasarkan kualitas Tidur

Pengukuran mengenai kualitas tidur terhadap diukur dengan menggunakan 7 item kuesioner. Nilai jawaban responden selanjutnya dibagi ke dalam 4 kategori rendah dan tinggi.

Tabel 4.8. Distribusi Kategori Kualitas Tidur

Kualitas Tidur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak ada gangguan tidur	3	5.7 %
Ringan	13	24.5%
Sedang	31	58.5%
Berat	6	11.3%
Total	53	100 %

Berdasarkan tabel 4.8. menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki kualitas tidur sedang adalah yang paling banyak yaitu sebanyak 31 orang atau 58,5%, diikuti dengan kualitas tidur kategori ringan sebanyak 13 orang atau 24,5%

C. Hasil Analisa Bivariat

Analisis bivariante dimaksudkan untuk menguji hubungan antara 2 variabel yaitu hubungan antara tingkat stress dengan kualitas tidur dan selanjutnya diuji dengan korelasi Rank Spearman.

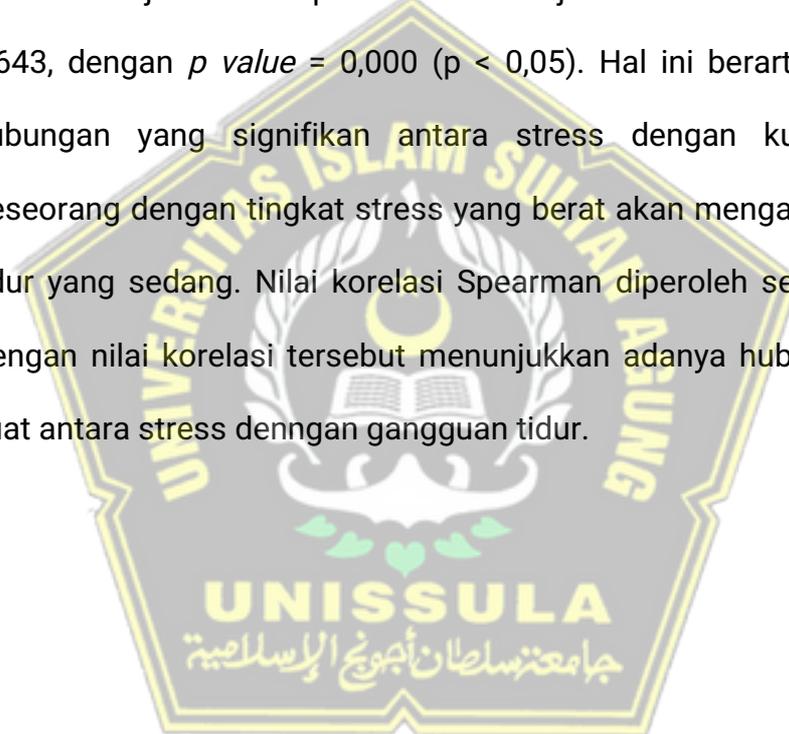
Hasil pengujian disajikan sebagai berikut :

Tabel 4.9. Hasil Uji Spearmen rho

	Kualitas tidur				Total	Pvalue	R
	Normal	Ringan	Sedang	Berat			
Normal	1	3	0	0	4		

	Ringan	2	2	2	0	6	0,000	0,643
Kategori sasi Stress	Sedang	0	5	8	0	13		
	Parah	0	3	20	5	28		
	Sangat Parah	0	0	1	1	2		
Total		3	13	31	6	53		

Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan nilai korelasi sebesar 0,643, dengan  $p\text{ value} = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara stress dengan kualitas tidur. Seseorang dengan tingkat stress yang berat akan mengalami kualitas tidur yang sedang. Nilai korelasi Spearman diperoleh sebesar 0,643. Dengan nilai korelasi tersebut menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara stress dengan gangguan tidur.



## BAB V

### PEMBAHASAN

#### A. Pengantar Bab

Pada pengantar bab ini peneliti akan membahas hasil dari penelitian yang berjudul hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa yang menjalankan pembelajaran online di fakultas ilmu keperawatan prodi D3 angkatan 2019. Pada hasil yang tertera telah menguraikan tentang masing-masing karakteristik responden yang terdiri atas umur, jenis kelamin, angkatan, sedangkan analisa univariate tingkat stres dengan kualitas tidur serta analisa bivariate yang menguraikan hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur. Adapun hasil pembahasannya sebagai berikut:

#### B. Interpretasi dan diskusi hasil

##### 1. Karakteristik Responden

###### a. Jenis Kelamin

Hasil penelitian didapatkan adalah perempuan sebanyak 86.8% dari sampel sedangkan laki-laki sebanyak 13,2%. Dengan demikian hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas sampel mahasiswa D3 Keperawatan angkatan 2019.

Karakteristik jenis kelamin adalah faktor individu yang di pandang dapat mempengaruhi kondisi kerentanan terhadap stress. Gender atau jenis kelamin merupakan penentu penting

kesehatan manusia, dan ada pola yang jelas untuk tingkat prevalensi spesifik jenis kelamin dari berbagai gangguan mental dan fisik. Kerentanan terhadap penyakit tertentu. Kondisi seperti penyakit depresi dan gangguan kecemasan relatif lebih umum di kalangan wanita (Sabrina et al., 2016).

Pola penyakit spesifik gender yang diamati mungkin sebagian disebabkan oleh efek hormon yang berkaitan dengan gender karena beberapa perbedaan individu dalam reaktivitas stres telah diusulkan sebagai faktor risiko yang berpotensi penting untuk masalah kesehatan spesifik gender pada pria maupun wanita. Perbedaan gender dalam reaktivitas stres bergantung terutama pada pengukuran respons fisiologis terhadap stresor akut. Pola respons terhadap stress dapat berbeda antara pria dan wanita. Meskipun lebih banyak responden perempuan pengetahuan baik, namun jumlah tersebut tidak berbedda jauh dari jumlah responden laki-laki sehingga hal ini sudah mewakili karakteristik populasi umum pada mahasiswa D3 Keperawatan angkatan 2019 UNISSULA.

b. Usia

Hasil penelian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah dari pada kelompok umur 20 tahun yang mencapai 44 orang atau 83%.

Secara umum, umur seringkali berkaitan dengan

pengalaman, pengalaman berkorelasi dengan pengetahuan, pemahaman dan pandangan terhadap suatu penyakit atau kejadian sehingga akan membentuk persepsi dan sikap. Kematangan dalam proses berfikir pada individu yang berumur dewasa lebih memungkinkan untuk menggunakan mekanisme coping yang baik dibandingkan kelompok umur yang baik dibandingkan kelompok umur anak-anak.

Namun demikian sampel penelitian ini adalah dari kalangan mahasiswa sehingga umur sampel cenderung lebih homogen berdasarkan umurnya karena hanya berkisar antara umur 19 tahun hingga 21 tahun. Dengan kisaran dan variasi umur yang tidak besar dimana seluruh sampel berada pada kelompok remaja akhir. Hasil sampel penelitian ini mirip dengan penelitian Suwartika et al., (2014).

Dalam beberapa penelitian menunjukkan bahwa usia responden penelitian merupakan salah satu faktor yang masih menjadi perdebatan dan teka-teki penelitian dalam kaitannya dengan stres dan kualitas tidur. Ada pendapat yang menyatakan bahwa orang berusia muda lebih rentan untuk mengalami stress, namun ada juga yang berpendapat sebaliknya. Usia erat kaitannya dengan kematangan dan pengalaman seseorang dalam menghadapi setiap permasalahan yang ada.

Usia juga merupakan salah satu domain penting yang mempengaruhi tingkat stress seseorang dalam hidupnya. Semakin matang usia seseorang maka akan semakin mudah untuk mengendalikan tingkat stress dan banyak pengalaman yang di jalani orang tersebut. Semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bertindak.

c. Tingkat Stress

Hasil penelitian mendapatkan bahwa responden yang memiliki stress level parah merupakan proporsi yang paling besar yang mencapai 52,8%. Hasil yang sedikit berbeda di peroleh dalam beberapa penelitian sebelumnya misalnya dalam penelitian (Sulana et al., 2020) maupun (Saswati, 2020) yang mendapatkan bahwa sebagian besar mahasiswa mengalami stress tingkat sedang bahkan berat.

Tingkat stress dapat bervariasi untuk setiap individu yang berbeda karena setiap individu memiliki karakteristik yang berbeda sehingga dapat memberikan kerentanan yang berbeda terhadap stress, beberapa karakteristik individu mungkin dapat memiliki tingkat stress yang berbeda. Temuan menunjukkan bahwa tingkat stress di antara mahasiswa keperawatan masih tergolong ringan hingga sedang, Hal ini menjelaskan bahwa mereka menunjukkan kepercayaan diri

yang tinggi dan kemampuan untuk mengatasi stresor yang berhubungan dengan tugas sebagai mahasiswa dan perawatan pasien dalam praktek.

Stresor yang berhubungan dengan kurangnya pengetahuan profesional dan keterampilan. Stresor berhubungan dengan lingkungan stressor dan berhubungan dengan rekan-rekan & kehidupan sehari-hari terkait stress kepada mahasiswa. Tingkat stress secara keseluruhan tidak tinggi, serupa dengan beberapa ke laporan sebelumnya. Relatif rendahnya stress dapat dikarenakan bahwa mahasiswa puas merasa puas dengan perkuliahan mereka, yang terdiri dari bagian teoretis dan klinis.

Berdasarkan temuan ini, perbaikan prosedur pengajaran dan pengaturan tugas yang komprehensif, terutama untuk aspek praktis. Biasanya, mahasiswa umunya pada awalnya tidak nyaman oleh lingkungan latihan klinis. Lebih-lebih lagi, mahasiswa seringkali merasa tertekan oleh keberadaan evaluasi dan menghadapi dosen. Mahasiswa juga dapat merasa stress terkait dengan dosen dan staf rumah sakit, sebagaimana yang menjadi temuan beberapa laporan sebelumnya (Sulana et al., 2020) maupun (Saswati, 2020). Mahasiswa juga dapat mengalami stress yang terkait dengan tugas dan kapasitas kerja di bidang perawatan klinis, terutama

yang berkaitan dengan kualitas pekerjaan mereka yang diharapkan untuk mencapai dan sesuai dengan pedoman mereka yang diharuskan untuk mengikuti, mengingat mereka tidak sepenuhnya akrab dengan protokol rumah sakit. Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa ada tiga sumber stres bagi mahasiswa keperawatan termasuk perawatan pasien, teman sebaya dan peristiwa kehidupan sehari-hari, dan staf dan instruktur rumah sakit (Mohamed & Ahmed, 2012). Relatif rendahnya tingkat stress dalam penelitian ini mungkin disebabkan oleh peran teman dalam menghadapi stres. Selain itu dapat pula rendahnya stress adalah karena mahasiswa senang pada tugas yang menantang yang merupakan motivator utama bagi mahasiswa.

d. Kualitas Tidur

Hasil penelitian mendapatkan bahwa responden yang memiliki kualitas tidur level sedang merupakan proporsi yang paling besar yang mencapai 58,5%. Hasil yang sedikit berbeda diperoleh dalam beberapa penelitian sebelumnya misalnya dalam penelitian (Sulana et al., 2020) maupun (Saswati, 2020) yang mendapatkan bahwa sebagian besar mahasiswa mengalami kualitas tidur tingkat sedang bahkan berat.

Apnea tidur obstruktif dikaitkan dengan banyak masalah kesehatan. Hal ini ditandai dengan episode berulang

penghentian aliran udara pernapasan selama tidur yang disebabkan oleh kolapsnya saluran napas bagian atas pada tingkat faring (Phillipson, 2012), Ini dapat menyebabkan kantuk berlebihan di siang hari, kemungkinan besar terkait dengan fragmentasi tidur oleh kebangkitan berulang, hilangnya tingkat tidur yang lebih dalam, dan efek penurunan oksigenasi pada fungsi otak.

Selain ngatuk di siang hari, gangguan pernapasan saat tidur dikaitkan dengan efek metabolisme negatif, seperti pada fisiologi kardiovaskular, dan telah dikaitkan dengan penyakit kardiovaskular. Efeknya diibaratkan 'sedang sampai sedang' pada manifestasi penyakit kardiovaskular termasuk angina, infark miokard, gagal jantung, dan stroke. Pada pasien dengan gagal jantung, kualitas hidup terganggu oleh gangguan yang berhubungan dengan tidur (Nugroho & Agung, 2019).

Kualitas tidur juga dikaitkan dengan adanya penyakit kronis seperti diabetes. Tidur memberikan efek modulasi pada metabolisme glukosa dan efek gangguan tidur telah dikaitkan dengan diabetes serta obesitas. kualitas tidur berulang pada orang dewasa muda yang sehat telah dikaitkan dengan perubahan yang nyata dalam metabolisme glukosa, termasuk penurunan toleransi glukosa dan sensitivitas insulin. Dengan demikian, kurang tidur kronis, baik terkait perilaku atau

gangguan tidur, dapat mewakili faktor risiko kenaikan berat badan, resistensi insulin, dan diabetes tipe 2 (Tentero et al., 2016).

Secara klasik, kualitas tidur, terutama bangun di pagi hari dan ketidakmampuan untuk tidur, telah dikaitkan dengan kecemasan dan depresi. Konsekuensi dari kurang tidur telah dikaitkan dengan kurangnya konsentrasi, ngantuk di siang hari, dan gangguan kinerja. Salah satu pendekatan kualitas tidur adalah dengan mempertimbangkan dua hal : pertama, gangguan pernapasan saat tidur termasuk apnea tidur obstruktif, sindrom hiperventilasi, sindrom resistensi saluran napas atas, dan pernapasan Cheyne-Stokes malam hari; dan kedua, kualitas tidur itu sendiri, tidak terkait dengan kualitas pernapasan.

### C. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yaitu hubungan antara stress dengan kualitas tidur menunjukkan ada hubungan yang kuat antara kualitas tidur dengan stress dimana peningkatkan stress pada diri seseorang akan meningkatkan kualitas tidur yang di alami. Nilai korelasi diperoleh sebesar 0,643 yang menggambarkan bahwa probabilitas bahwa stress yang dialami oleh seseorang akan memiliki probabilitas yang tinggi untuk mengalami kualitas tidur.

Berberapa peneliti telah banyak menduga bahwa berbagai

tingkatan stress seperti kecemasan dan frustrasi sehari-hari yang merupakan kejadian rutin telah diidentifikasi sebagai hal yang dapat membahayakan kesehatan individu. Dengan demikian, stres ringan merupakan faktor yang juga dapat memiliki efek yang besar pada penyakit dengan gejala psikologis dan fisik, dan dapat menjadi prediktor yang lebih baik. (Sulana et al., 2020) maupun (Saswati, 2020) melaporkan bahwa meningkatnya stres akan mengurangi lama tidur. Menurut Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th edition (DSM-IV), sebagian besar insomnia terjadi dengan akut akibat adanya stres psikologis, sosial dan medis dimana dalam satu penelitian, 78% pasien insomnia melaporkan hubungan antara stres tersebut dan insomnia (Bastien et al., 2004).

Dalam beberapa studi prospektif menyebutkan bahwa prediktor utama insomnia adalah depresi, masalah kesehatan, ketidakmampuan fisik, dan kondisi mental dan sosial (Linton, 2004). Namun, meskipun stres diakui sebagai faktor risiko penting untuk gangguan tidur, namun signifikansinya berbeda antara pasien gangguan tidur dan individu yang terkena mengenai reaksi individu terhadap frekuensi stres.

Hubungan antara stres dan kualitas tidur dapat dijelaskan secara fisiologi dimana stres yang dialami seseorang akan mengaktifkan sistem sympatho-adreno-medullary (SAM) dan HPA, yang selanjutnya mempengaruhi hiperaktivitas kardiovaskular,

katekolamin, kortisol, ACTH, dan CRH. Sistem stres berinteraksi dengan endokrin, sistem pencernaan dan kekebalan, dan jalur umpan balik positif/negatif. Sekresi kortisol yang berlebihan secara negatif mempengaruhi struktur saraf seperti hipokampus, mengakibatkan defisit memori dan, terutama, mempengaruhi tidur secara negatif dengan mempengaruhi aktivitas sistem SAM dan HPA (Rosyanti et al., 2017)

Hubungannya antara stress dan kualitas tidur juga dijelaskan menggunakan model kognitif dimana bahwa perhatian dan refleksi oleh stres awal akan mengganggu tidur dan menyebabkan episode insomnia akut. Reaksi individu terhadap masalah tidur yaitu masalah perilaku, keyakinan, sikap, dan interpretasi berkontribusi dalam mempertahankan atau memperburuk insomnia berikutnya. Begitu kualitas tidur dimulai, perhatian dan refleksi berubah dari stres kehidupan menjadi tidur itu sendiri, dan dengan gejala siang hari tanpa tidur yang cukup. Aktivitas kognitif negatif ini diperkuat jika terasa terancam terkait dengan tidur atau merasakan kurang tidur (Harvey, 2002). Selain itu, pemantauan gejala siang hari karena kurang tidur menyebabkan tekanan emosional yang menjadikan insomnia terus berkelanjutan. Reaksi berantai seperti itu menyebabkan keadaan kewaspadaan berlebihan, yang bertentangan dengan perlunya keadaan relaksasi yang diperlukan untuk menginduksi tidur. Kekhawatiran yang berlebihan

atau stress dan ketakutan untuk tidak tidur menghasilkan kebiasaan tidur yang buruk seperti tidur siang atau tetap di tempat tidur untuk waktu yang lama, yang meruntuhkan siklus kewaspadaan tidur dan homeostasis tidur. Terlepas dari penyebab insomnia pada fase awal, kebiasaan tidur yang buruk dan pengenalan non-fungsional tidur hampir selalu terlibat dalam mengabadikan atau memperburuk hambatan tidur dari waktu ke waktu sehingga antar stress dan gangguan tidur dapat saling mempengaruhi yang dapat terjadi secara berkelanjutan.

#### D. Implikasi keperawatan

Hasil penelitian mengenai hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa yang menyusun skripsi di kota Semarang didapatkan data bahwa terdapat hubungan antar tingkat stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa yang menyusun skripsi.

##### 1. Profesi

Penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan para pembaca khususnya Keperawatan jiwa untuk tingkat stres dengan kualitas tidur.

##### 2. Institusi

Penelitian ini menjadi informasi untuk universitas atau institusi pendidikan terkait hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur. Selain itu juga untuk Fakultas Ilmu Keperawatan bisa menjadikan referensi untuk penelitian selanjutnya.

### 3. Masyarakat

Penelitian ini menjadi informasi tentang stres dan kualitas tidur kepada masyarakat luas, terutama pada mahasiswa pembelajaran online.

### E. Keterbatasan penelitian

Keterbatasan dalam penyusunan penelitian ini hanya di lakukan satu lingkup Fakultas Ilmu Keperawatan, sehingga hasil tidak bisa digeneralis pada seluruh mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan di universitas lain.



## BAB VI

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan pada bab terdahulu, dengan judul “hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa dengan pembelajaran online” maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan berjumlah 46 orang (86,8%), sedangkan jenis kelamin laki-laki yaitu berjumlah 7 orang (13,2)
2. Sebagian besar responden memiliki tingkat stress yang berada pada level berat yaitu sebanyak 28 orang sebesar 52.8%.
3. Sebagian besar responden memiliki tingkat kualitas tidur yang berada pada level sedang yaitu sebanyak 31 orang sebesar 58.5%.
4. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat stress dengan kualitas tidur ( $\rho = 0,643$ ,  $p = 0,000 < 0,05$ ). Tingkat stress yang tinggi akan menyebabkan gangguan tidur yang semakin besar.

#### B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dapat dikemukakan saran sebagai berikut :

1. Kualitas tidur yang disebabkan oleh berbagai faktor stres dapat dicegah dan dikelola dengan mengatur kebiasaan hidup sehari-hari. Manajemen gaya hidup sehari-hari dapat dibagi menjadi aspek mental dan fisik berdasarkan model stres yang komprehensif. Sebagai manajemen aspek mental, karena persepsi dan evaluasi faktor daripada peristiwa itu sendiri secara signifikan mempengaruhi stres, seseorang harus melakukan upaya untuk mengubah evaluasi kognitifnya ke yang lebih positif dan mengurangi stres kehidupan sehari-hari. Hal ini dapat dicapai dengan menjaga keseimbangan antara bekerja dan istirahat dengan melepaskan stres pada saat menghadapi stres, mengungkapkan kekhawatiran atau masalah dengan ekspresi ketegangan emosional, menjaga keseimbangan batin dengan kenyataan dengan menerima apa yang tidak dapat diubah dan menerima apa yang salah, mencoba merencanakan dan mencatat rutinitas harian dan membentuk kebiasaan menetapkan prioritas, Dan mencari solusi dengan menyederhanakan masalah yang bersangkutan ketika menghadapi masalah yang rumit dan sulit.

2. Penatalaksanaan gaya hidup sehari-hari dalam aspek fisik meliputi makan teratur dan seimbang, aktivitas fisik

seimbang misalnya dengan gerak sedang yang teratur selama 30 menit, 3-4 kali seminggu, (misalnya peregangan, jogging, bersepeda atau hiking), dan menginduksi istirahat dan relaksasi tubuh, seperti pernapasan terkontrol dan metode ketegangan otot.

3. Penetapan tujuan, terus melakukan upaya terus-menerus menuju tujuan, menerima kenyataan bahwa tidak ada orang yang sempurna, dan melakukan yang terbaik dapat membantu mengatasi gangguan tidur yang disebabkan oleh stres.



## DAFTAR PUSTAKA

- Agolla, J. E., & Ongori, H. (2009). An assessment of academic stress among undergraduate students: The case of University of Botswana. *Educational Research and Reviews*, 4(2), 063–070.
- Ambarwati, R. (2014). Sleep, Circadian Rhythms, and Metabolism. *Sleep, Circadian Rhythms, and Metabolism*, X(1), 42–46. <https://doi.org/10.1201/b17253>
- Arisdiani, T., & Widiastuti, Y. P. (2017). Relationship Between Emotional Stress and Sleep Quality. *Hubungan Antara Stres Emosi Dengan Kualitas Tidur Lansia*, 5(5), 68–71.
- Ariyantini, M. D. (2017). Digital Digital Repository Repository Universitas Universitas Jember Jember Staphylococcus aureus Digital Digital Repository Repository Universitas Universitas Jember Jember. *Skripsi*.
- Atas, S. M. (2021). *Open Acces*. 02(02), 439–447.
- Di, R., & Negeri, S. M. A. (2019). Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Di Sma Negeri 9 Manado. *Kesmas*, 7(5), 5–10.
- East, S., & Nation, A. (2010). 1, 2, 3. 1–8.
- Harahap, A. C. P., Harahap, D. P., & Harahap, S. R. (2020). Analisis Tingkat Stres Akademik Pada Mahasiswa Selama Pembelajaran Jarak Jauh Dimasa Covid-19. *Biblio Couns: Jurnal Kajian Konseling Dan Pendidikan*, 3(1), 10–14. <https://doi.org/10.30596/bibliocouns.v3i1.4804>
- Hotijah, S. (2019). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Baru Luar Pulau Jawa Universitas Jember. *Skripsi*.
- Khasanah, K., & Hidayati, W. (2012). Kualitas Tidur Lansia Balai Rehabilitasi Sosial “ MANDIRI ” Semarang. *Jurnal Nursing Studies*, 1(1), 189–196. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jnursing>
- Lauer, S. A., Grantz, K. H., Bi, Q., Jones, F. K., Zheng, Q., Meredith, H. R., Azman, A. S., Reich, N. G., & Lessler, J. (2020). The incubation period of coronavirus disease 2019 (CoVID-19) from publicly reported confirmed cases: Estimation and application. *Annals of Internal Medicine*, 172(9), 577–582. <https://doi.org/10.7326/M20-0504>

- Maia, B. R., & Dias, P. C. (2020). Anxiety, depression and stress in university students: The impact of COVID-19. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, 1–8. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>
- Maulana, Z.F., Soleha, T. U., Saftarina, F., & Siagian, J. (2014). Differences in Stress Level Between First-Year and Second-Year Medical Students in Medical Faculty of Lampung University Faculty of Medicine Lampung University Perbedaan Tingkat Stres antara Mahasiswa Tahun Pertama dan Tahun Kedua di Fakultas Kedokteran U. *Medical Journal Of Lampung University*, 3(4), 154–162.
- Pinandita, I. et. a. (2012). Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Volume 8, No. 1, Februari 2012. *Jurnah Kesehatan Perawatan*, 8(1), 32–43.
- Praktikum, M., Stres, P., Darah, T., Muhammadiyah, P. U., & Muhammadiyah, P. U. (2016). e-ISSN :2541450X *Jurnal Indigenous Vol. 1 No. 2 2016 52 STUDI DESKRIPTIF MENGENAI POLA STRES PADA MAHASISWA PRAKTIKUM*. 1(2), 52–61.
- Putri, K. A. K., & Sudhana, H. (2013). Perbedaan Tingkat Stres Pada Ibu Rumah Tangga yang Menggunakan dan Tidak Menggunakan Pembantu Rumah Tangga. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1(1), 94–105. <https://doi.org/10.24843/jpu.2013.v01.i01.p10>
- Simbolon, I. (2015). Reaksi Stres Akademis Mahasiswa Keperawatan Dengan Sistem Belajar Blok Di Fakultas Keperawatan X Bandung. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 1(01), 29–37. <https://doi.org/10.35974/jsk.v1i01.16>
- Stadium, P., Rsu, D. I., Prima, R., Tahun, M., Nurjannah, T. A., Baene, P. B., Ayu, P., Rizky, N., & Saragih, P. (2021). *Hubungan tingkat stress dengan kualitas tidur pada pasien kanker payudara stadium 3 di rsu royal prima medan tahun 2021*. 3, 18–25.
- Stres, D. A. N., & Mahasiswa, A. (n.d.). *Abstrak*. 1, 43–52.
- Ambarwati, P. D., Pinilih, S. S., & Astuti, R. T. (2019). Gambaran Tingkat Stres Mahasiswa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 5(1), 40. <https://doi.org/10.26714/jkj.5.1.2017.40-47>
- Ansori, R. R., & Martiana, T. (2017). Hubungan Faktor Karakteristik Individu Dan Kondisi Pekerjaan Terhadap Stres Kerja Pada Perawat Gigi. *The Indonesian Journal of Public Health*, 12(1), 75. <https://doi.org/10.20473/ijph.v12i1.2017.75-84>

- Asrifa, Y. (2012). Hubungan tingkat stres dengan intensitas perilaku merokok siswa SMA Walisongo angkatan 2010. *Skripsi*. Diambil dari <http://etheses.uin-malang.ac.id/id/eprint/2221>
- Atmaji, L. (2016). *Pengaruh Stres Kerja dan Kepuasan kerja Terhadap Kinerja Perawat*. 71.
- Di, R., & Negeri, S. M. A. (2019). Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Di Sma Negeri 9 Manado. *Kesmas*, 7(5), 5–10.
- Gamayanti, W., Mahardianisa, M., & Syafei, I. (2018). Self Disclosure dan Tingkat Stres pada Mahasiswa yang sedang Mengerjakan Skripsi. *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 5(1), 115–130. <https://doi.org/10.15575/psy.v5i1.2282>
- Hotijah, S. (2019). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Baru Luar Pulau Jawa. *Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember*.
- Istifadah, R. (2014). *Coping stres ODHA (Orang dengan HIV/AIDS): Studi kasus pada ODHA yang telah meninggalkan perilaku beresikonya*. (1960), 11–22. Diambil dari <http://etheses.uin-malang.ac.id/610/>
- Januarti, R. (2009). *Hubungan antara persepsi terhadap dosen pembimbing dengan tingkat stress dalam menulis skripsi*. Diambil dari <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/4890>
- Kartika. (2015). Hubungan Antara Kecerdasan Emosi Dengan Stres Akademik Mahasiswa. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*, (1994), 8–43. Diambil dari [http://eprints.ums.ac.id/37501/6/BAB II.pdf](http://eprints.ums.ac.id/37501/6/BAB%20II.pdf)
- Maulana, M. I., & Indriati, A. A. S. (2019). Klasifikasi Tingkat Stres Berdasarkan Tweet pada Akun Twitter menggunakan Metode Improved k-Nearest Neighbor dan Seleksi Fitur Chi-square. ... *Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer e ...*, 3(7), 6662–6669. Diambil dari <http://j-ptiik.ub.ac.id/index.php/j-ptiik/article/view/5783>  
<http://j-ptiik.ub.ac.id/index.php/j-ptiik/article/download/5783/2744>
- Purwati, S. (2012). Tingkat Stres Akademik pada Mahasiswa Reguler Angkatan 2010 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. *Ui*, 5, 98.
- Putri, A. A. (2012). *Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Konsentrasi*

*Belajar dan Indeks Prestasi Mahasiswa Program DIII. 1–8.*

R ALVINIA. (2013). Distres Mahasiswa dalam Menyusun Skripsi. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.

Rahmawati, Wati, S., & Anggraini, U. (2013). Sistem pakar untuk menganalisis tingkat stres pada mahasiswa tingkat akhir dengan menggunakan metode Dempster – Shafer. *Seminar Nasional Teknologi Informasi dan Komunikasi 2013 (SENTIKA 2013)*, 01(02), 1–13.

*stres konsep terbaru. (n.d.).*

