



**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KUALITAS TIDUR
MAHASISWA TINGKAT AKHIR PROGRAM STUDI S1 TEKNIK SIPIL
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh:

RIFFANI EKAPUTRA

NIM 30901900186

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

2022



**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KUALITAS TIDUR
MAHASISWA TINGKAT AKHIR PROGRAM STUDI S1 TEKNIK SIPIL
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

SKRIPSI

Oleh:
RIFFANI EKAPUTRA

NIM 30901900186

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

2022

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul :

HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KUALITAS TIDUR MAHASISWA TINGKAT AKHIR PROGRAM STUDI S1 TEKNIK SIPIL DI KOTA SEMARANG

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Riffani Ekaputra

NIM : 30901900186

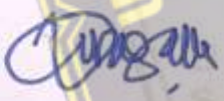
Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada :

Pembimbing I

Tanggal : 3 Februari 2023

Pembimbing II

Tanggal : 3 Februari 2023


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


Ns. Betie Febriana, S.Kep., M.Kep.
NIDN. 0623028802

HALAM PENGESAHAN

Skripsi berjudul :

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KUALITAS TIDUR
MAHASISWA TINGKAT AKHIR PROGRAM STUDI SI TEKNIK SIPIL
DI KOTA SEMARANG**

Disusun oleh :

Nama : Riffani Ekaputra
NIM : 30901900186

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 9 Februari 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Wigyo Susanto, M.Kep
NIDN. 0629078303

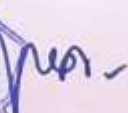
Penguji II,

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

Penguji III,

Ns. Betie Febriana, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0623028802

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan


Iwan Ardian, SKM., M.Kep
NIDN. 0622087403

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

Skripsi, Januari 2023

ABSTRAK

Riffani Ekaputra

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KUALITAS TIDUR
MAHASISWA TINGKAT AKHIR PROGRAM STUDI S1 TEKNIK SIPIL
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

90 hal + 8 tabel+ 2 gambar + 13 lampiran

Latar Belakang: Kualitas tidur yang kurang beraturan dapat menimbulkan dampak psikologisnegatif untuk setiap individu seperti cemas, depresi, stres, sulit berkonsentrasi, serta koping yang tidak efektif yang dapat berakibat terjadinya gangguan pada sekresi hormon stres yaitu ACTH, kortisol dan *catecholamines*. Salah satu faktor pencetus yang menjadi penyebab kualitas tidur yang buruk yaitu stress.

Tujuan: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Teknik Sipil di Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Metode: Metode penelitian ini adalah deskriptif korelasi menggunakan pendekatan cross-sectional untuk menggambarkan antara tingkat stress dengan kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir di Universitas Sultan Agung Semarang. Subjek dalam penelitian ini 144 responden yang di pilih dengan menggunakan simple random sampling. kuesioner DASS untuk mengukur tingkat stress, dan menggunakan kuesioner PSQI untuk mengukur kualitas tidur

Hasil: Hasil penelitian ini didapati bahwa tingkat stress mahasiswa dan kualitas tidur dalam tingkat stress berat dengan nilai rata rata 38,2%, dengan nilai *p value* 0,000

Kesimpulan: Kesimpulan dari penelitian ini adalah mahasiswa yang mempunyai tingkat stress yang tinggi dapat mempengaruhi kualitas tidur. Saran yang diberikan mahasiswa dapat manajemen gaya hidup sehari-hari dengan menjaga keseimbangan antara bekerja dan istirahat, makan dengan teratur dan dengan gizi yang seimbang, melakukan aktivitas fisik yang seimbang misalnya dengan melakukan gerak sedang yang teratur selama 30 menit.

Kata Kunci: *Tingkat Stress, Kualitas Tidur*

BACHELOR OF SCIENCE IN NURSING

FACULTY OF NURSING SCIENCE

SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG

Skripsi, Januari 2023

ABSTRACT

Riffani Ekaputra

**THE RELATIONSHIP BETWEEN STRESS LEVEL AND SLEEP
QUALITY OF FINAL STATE STUDENTS IN CIVIL ENGINEERING
STUDY PROGRAM SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY
SEMARANG**

90 pages + 8 table + 2 draw + 13 attachments

Background : Poor sleep quality can cause negative psychological impacts for each individual such as anxiety, depression, stress, difficulty concentrating, and ineffective coping which can result in disturbances in the secretion of stress hormones namely ACTH, cortisol and catecholamines. One of the trigger factors that cause poor sleep quality is stress.

Purpose: The purpose of this study was to determine the relationship between stress levels and sleep quality of final year undergraduate students of Civil Engineering study program at Sultan Agung Islamic University, Semarang.

Methods: The method of this research is descriptive correlation using a cross-sectional approach to describe stress levels and sleep quality of final year students at Sultan Agung University, Semarang. The subjects in this study were 144 respondents who were selected using simple random sampling. DASS questionnaire to measure stress levels, and using the PSQI questionnaire to measure sleep quality

Results: The results of this study found that the stress level of students and the quality of sleep in the level of severe stress with an average value of 38.2%, with a *p value* 0.000

Conclusion: The conclusion of this study is that students who have high levels of stress can affect sleep quality. The advice given by students is to manage their daily lifestyle by maintaining a balance between work and rest, eat regularly and with balanced nutrition, carry out balanced physical activity, for example by doing moderate movement regularly for 30 minutes.

Keywords: *Stress Level, Sleep Quality*

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. 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.

Mengetahui,
Wakil Dekan I

Semarang, Januari 2023

Peneliti,



(Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat) (Riffani Ekaputra)

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 Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi S1 Teknik Sipil Universitas Islam Sultan Agung Semarang”** dengan sebaik-baiknya. Shalawat dan salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW.

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

1. Prof. Dr. Gunarto, SH., M.Hum, 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 Wahyu Endang Setyowati, SKM, M.Kep selaku pembimbing pertama yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya di tengah kesibukannya untuk memberikan bimbingan, ilmu dan nasihat yang sangat berharga bagi saya.
5. Ibu Ns. Betie Febriana, M.Kep selaku pembimbing kedua yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan, ilmu dan nasihat yang sangat berharga, serta memberikan pelajaran untuk saya tentang arti sebuah usaha, pengorbanan, ikhlas, tawakal dan kesabaran yang akan membuahkan hasil yang bagus pada akhir penyusunan penelitian ini.

6. Orang tua saya terutama Ibu saya yang telah banyak memberikan bantuan do'a, selalu menyemangati, serta memberikan dukungan dan perhatian kepada saya dalam hal materi dan psikologis.
7. Teman-teman dari departemen jiwa yang selalu memberikan dukungan untuk berjuang bersama.
8. Teman-teman yang saya kenal dari mulai menjadi mahasiswa baru dan akhirnya menjadi teman akrab sampai di akhir semester di Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula yaitu Rizki Hermawan, Shinta Dewi Lestari, Reghita Anggun Ayunda, Shelia Wahyuningtias, Shinta Puspita Dewi, yang telah membantu dan menyemangati proses penyusunan skripsi saya.
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

Wassalamualaikum Wr.Wb.

Semarang, Februari 2023

Penulis,

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PESETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
PERSYARATAN BEBAS PLAGIARISME.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Stres	6
1. Pengertian Stres	6
2. Penyebab Stres (stressor).....	6
3. Jenis Stres	7
4. Tingkatan Stres	8
5. Sumber Stres.....	9
6. Dampak Stres.....	10
7. Respon Stres	11
B. Tidur	11
1. Pengertian Tidur	11
2. Ciri Tidur	12
3. Fungsi Tidur	13
4. Fisiologi Tidur	14
5. Tahapan Siklus Tidur.....	14

6. Siklus atau Periode Tidur	16
7. Pola Tidur	17
8. Faktor yang Dapat Mempengaruhi Tidur	18
9. Gangguan Pola Tidur	20
10. Kualitas Tidur	21
C. Mahasiswa	22
1. Pengertian Mahasiswa	22
2. Karakteristik Tahap Perkembangan Mahasiswa	22
D. Kerangka Teori	23
E. Hipotesa	24
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	25
A. Kerangka Konsep	25
B. Variabel Penelitian	25
C. Jenis dan Desain Penelitian	25
D. Populasi dan Sampel Penelitian	26
E. Waktu dan Tempat Penelitian	27
F. Definisi Operasional	28
G. Instrumentasi Penelitian atau Alat Pengumpulan Data	28
H. Metode Pengolahan Data	31
I. Rencana Analisis	32
J. Etika Penelitian	33
BAB IV HASIL PENELITIAN	34
A. Pengantar Bab	34
B. Analisis Univariat	34
1. Karakteristik Responden	34
2. Variabel Penelitian	36
C. Analisis Bivariat	37
BAB V PEMBAHASAN	38
A. Pengantar Bab	38
B. Interpretasi dan Diskusi Hasil	38
1. Karakteristik Responden	38
2. Analisis Bivariat	44

C. Keterbatasan Penelitian	47
D. Implikasi Keperawatan	48
1. Profesi.....	48
2. Institusi	48
3. Masyarakat.....	49
BAB VI PENUTUP	50
A. Kesimpulan.....	50
B. Saran	51
DAFTAR PUSTAKA	53
LAMPIRAN.....	57



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Definisi Operasional	25
Tabel 3.2. Interpretasi Uji Hipotesis Korelatif.....	29
Tabel 3.3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin	33
Tabel 3.4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Menurut Usia	33
Tabel 3.5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Menurut Anggota Keluarga yang Masih Dimiliki	34
Tabel 3.6. Distribusi Tingkat Dukungan Sosial Keluarga	35
Tabel 3.7. Distribusi Tingkat Kesejahteraan Psikologis	35
Tabel 3.8. Hasil Uji Korelasi Gama Kesejahteraan Psikologis	36



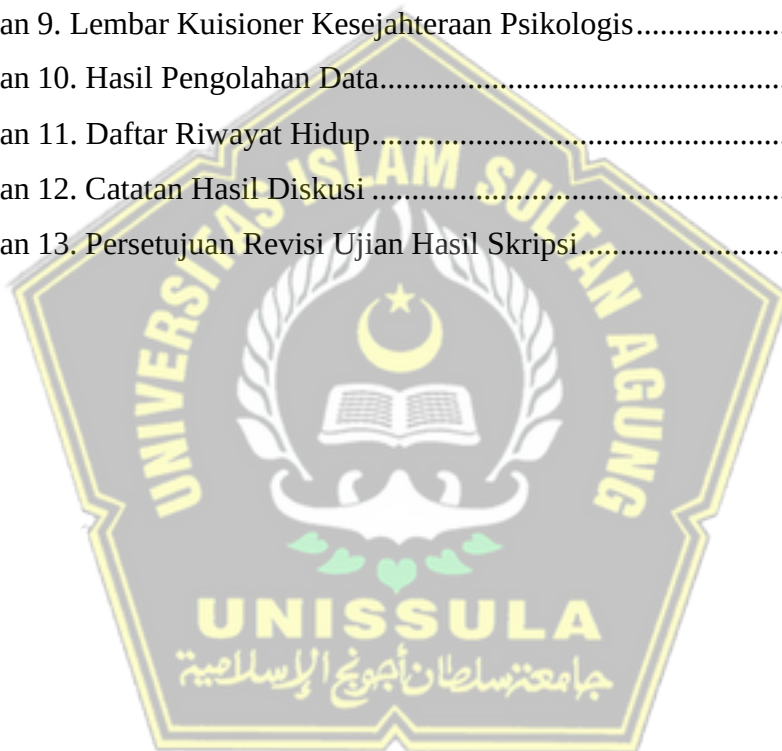
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori.....	19
Gambar 3.2. Kerangka Konsep	21



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Ijin Survey.....	53
Lampiran 2. Surat Permohonan Penelitian.....	54
Lampiran 3. Surat Pengantar Uji Kelaikan Etik.....	55
Lampiran 4. Surat Keterangan Lolos Uji Etik.....	56
Lampiran 5. Surat Permohonan Menjadi Responden.....	57
Lampiran 6. Surat Persetujuan Menjadi Responden	58
Lampiran 7. Data Demografi	59
Lampiran 8. Lembar Kuisioner Dukungan Sosial Keluarga	60
Lampiran 9. Lembar Kuisioner Kesejahteraan Psikologis.....	62
Lampiran 10. Hasil Pengolahan Data.....	66
Lampiran 11. Daftar Riwayat Hidup.....	68
Lampiran 12. Catatan Hasil Diskusi	69
Lampiran 13. Persetujuan Revisi Ujian Hasil Skripsi.....	71



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mahasiswa merupakan seseorang yang melanjutkan pendidikan di suatu perguruan tinggi dalam kurun waktu yang telah ditentukan serta memiliki kewajiban untuk berusaha lebih kuat dalam proses studinya. Masa akhir studi merupakan masa yang dianggap kritis terutama oleh mahasiswa tingkat akhir, dikarenakan pada masa-masa ini mahasiswa memiliki tuntutan untuk bisa menuntaskan pendidikan secara tepat pada waktunya dan harus melewati satu proses yang disebut dengan skripsi. Mahasiswa sering mengalami stres dalam menyelesaikan skripsi, beberapa penyebabnya bisa timbul dari dalam maupun dari luar diri. Stresor dari dalam diri dapat muncul diantaranya karena mengalami kesulitan untuk mendapatkan rujukan materi, keterbatasan waktu untuk penelitian, proses dari revisi yang tidak kunjung selesai, dan lain sebagainya. Lain halnya stressor yang berasal dari luar diri diantaranya keterbatasan dana untuk skripsi, dosen pembimbing terlalu sibuk untuk ditemui, respon yang lama dari dosen pembimbing saat konsultasi skripsi dapat mengakibatkan mahasiswa mengalami stres sehingga dapat menyebabkan gangguan pola tidur yang dapat mengakibatkan buruknya kualitas tidur pada mahasiswa (Merangin et al., 2018).

Tidur merupakan suatu kebutuhan dasar manusia yang harus tercukupi dalam setiap harinya, karena pada saat keadaan istirahat dan tidur, tubuh mengalami suatu proses yaitu pemulihan energi hingga berada dalam kondisi yang normal (A'la et al., 2021). Sedangkan kualitas tidur dapat didefinisikan sebagai suatu kemampuan seseorang dalam mencukupi kepuasan terhadap tidurnya untuk memenuhi jumlah tidur maksimal (Sulana et al., 2020). Durasi tidur yang baik untuk seseorang ialah tidur yang berkisar antara 7-8 jam perhari untuk dapat memperoleh fungsi kepuasan tidur. Seseorang dapat dikatakan memiliki kualitas tidur yang

baik apabila tidak menunjukkan ada tanda-tanda kekurangan tidur serta tidak mengalami masalah tidur (A'la et al., 2021).

Tidur yang tidak adekuat dapat menghasilkan kualitas tidur yang buruk (Clariska et al., 2019). Kualitas tidur yang kurang beraturan dapat menimbulkan dampak psikologisnegatif untuk setiap individu seperti cemas, depresi, stres, sulit berkonsentrasi, serta koping yang tidak efektif yang dapat berakibat terjadinya gangguan pada sekresi hormon stres yaitu ACTH, kortisol dan *catecholamines*(Muttaqin et al., 2021). Siswa di tahun terakhir mereka paling sering dipengaruhi oleh faktor pemicu stres, seperti perubahan jadwal, liburan, perubahan pola makan, kewajiban tambahan, dan beban kerja(Ratnaningtyas & Fitriani, 2019).

Menurut penelitian American College Health Association (ACCHA) tahun 2018 yang dilakukan di 40 institusi pendidikan Amerika, salah satu masalah utama yang dihadapi mahasiswa di ruang kuliah sekitar 97,6%, dan 17,3% mahasiswa dilaporkan mengalami depresi saat belajar sepanjang tahun lalu. Dari data yang didapatkan ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi stress pada mahasiswa diantaranya mendapat nilai yang buruk selama proses perkuliahan, mengalami tekanan dalam proses mengerjakan skripsi, dan penelitian. Demikian pula, ditemukan hasil bahwa pada tahun 2019 hampir sama, dengan 98,1% mahasiswa Amerika melaporkan stres dan 16,4% melaporkan depresi dalam dua bulan sebelumnya (ASTUTI, 2022). Menurut data yang dikeluarkan Riskesdas pada tahun 2018, persentase jumlah penduduk Indonesia berusia >15 tahun yang menderita gangguan jiwa atau stres meningkat dari 3,6% pada tahun 2013 menjadi 9,8% pada tahun 2018 (Irawati et al., 2021). Provinsi dengan gangguan mental terbanyak peringkat pertama ialah Daerah Istimewa Yogyakarta (0,29%), kemudian peringkat kedua ialah Aceh (0,27%), disusul peringkat ketiga Sulawesi Selatan (0,26%), di posisi keempat ialah Bali (0,24%), dan yang menempati posisi terakhir ialah Jawa Tengah (0,23%) dari keseluruhan provinsi di Indonesia (Akhir, 2019).

Sedangkan untuk jumlah keseluruhan kasus gangguan kualitas tidur di dunia mencapai 15,3% sampai dengan 39,2% (A'la et al., 2021). Sedangkan menurut penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Gelaye, Lemma, Worku, Berhane, dan Williams pada tahun 2012, diperoleh hasil 864 mahasiswa memiliki tanda gejala stres dan hingga mengalami gangguan kualitas tidur yang buruk mencapai 55,8% atau setara dengan 1.369 mahasiswa (Ratnaningtyas & Fitriani, 2019). Data di Indonesia sendiri menyebutkan bahwa terdapat 10% atau setara dengan 23 juta penduduk mengalami gangguan kualitas tidur yang disebabkan karena menyusun skripsi pada mahasiswa tingkat akhir, karena pada fase ini mahasiswa merasa mempunyai tuntutan agar dapat lulus secara tepat waktu, meskipun tanpa mereka sadari hal itu dapat menjadi faktor pemicu stres (Dian, 2021).

Yang menjadi salah satu faktor pencetus yang menjadi penyebab kualitas tidur yang buruk yaitu stres (A'la et al., 2021). Komponen yang paling berpengaruh terhadap kualitas tidur yang buruk pada mahasiswa tingkat akhir salah satunya yaitu stres psikologis, karena pada saat stres tubuh akan mengalami ketegangan dan tubuh akan berespon menjadi gelisah, hal itulah yang menjadi faktor seseorang mengalami kesulitan tidur (Clariska et al., 2019).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan studi awal yang telah disebutkan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul *“Hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Teknik Sipil Universitas Islam Sultan Agung Semarang”*.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Guna untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Teknik Sipil di Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat stres mahasiswa tingkat akhir prodi S1 Teknik Sipil di Fakultas Teknik Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- b. Mengidentifikasi kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir prodi S1 Teknik Sipil di Fakultas Teknik Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- c. Mengidentifikasi karakteristik mahasiswa tingkat akhir prodi S1 Teknik Sipil di Fakultas Teknik Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- d. Menganalisis keeratan hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir prodi S1 Teknik Sipil di Fakultas Teknik Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat bagi tempat penelitian

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi pihak kampus terkait lebih tepatnya di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang sehingga dapat dijadikan acuan untuk mencegah bahkan meluasnya terjadinya stres di kalangan mahasiswa tingkat akhir.

b. Manfaat untuk penelitian

Temuan akhir penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian berikutnya di bidang ilmu keperawatan jiwa, terutama penelitian yang terdapat hubungan antara tingkat stres dan bagaimana hal itu dapat memengaruhi kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir.

c. Manfaat bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi ilmiah untuk menambah pengetahuan mengenai adanya hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Stres

1. Pengertian stress

Definisi stres secara umum dapat diartikan sebagai respon pada setiap individu terhadap peristiwa ataupun keadaan yang dapat menekan dan melebihi kemampuan dari individu untuk dapat mengatasinya (Sari, 2020). Pendapat lainnya mengartikan stres yaitu sebagai respon dari setiap individu baik respon fisik maupun respon psikis terhadap berbagai tuntutan yang sedang dihadapi dan akan menimbulkan adanya perubahan dari setiap individu baik perubahan secara fisik, psikologis dan spiritual (Merangin et al., 2018).

2. Penyebab stres (stressor)

Stresor adalah berbagai elemen dalam kehidupan seseorang yang dapat menyebabkan reaksi stres. Mereka dapat berasal dari berbagai sumber, seperti masalah fisik, psikologis, atau sosial yang dapat muncul dalam berbagai situasi.

Adapun tipe tipe kejadian yang dapat menjadi faktor pemicu stres antara lain:

- a. *Daily hassles* yaitu masalah sepele yang berhubungan dengan pekerjaan di tempat kerja atau di sekolah, adalah kejadian kecil, mungkin tidak signifikan yang sering terjadi..
- b. *Personal stressor* yaitu gangguan yang lebih signifikan dan kuat daripada sesuatu yang dapat terjadi pada semua orang, misalnya kehilangan orang yang dicintai.
- c. *Appraisal* yaitu persepsi setiap individu terhadap suatu keadaan yang dapat menimbulkan stres appraisal.

Menyimpulkan dari kejadian-kejadian yang dapat menjadi faktor pemicu stres diatas, faktor yang dapat menyebabkan

munculnya stres tergantung dari 2 faktor, antara lain faktor yang berhubungan dengan individu itu sendiri (personal faktor) yang didalamnya termasuk intelektual, motivasi, dan personal characteristic. Dan faktor yang kedua adalah faktor yang berhubungan dengan situasinya saat itu, yang didalamnya termasuk kondisi fisik individu itu sendiri, ada atau tidaknya dukungan sosial dari orang disekitarnya, harga diri setiap individu, gaya hidup dan kepribadian tertentu (Merangin et al., 2018).

3. Jenis stress

Stres dapat dibedakan menjadi dua jenis, yakni eustres dan distress.

a. Eustres

Eustres adalah hasil dari sebuah respon stress yang sifatnya positif, sehat serta membangun. Jenis stres ini ialah jenis stress yang menguntungkan bagi kesehatan karena memberikan motivasi, kinerja dan kesejahteraan bagi setiap individu. Adapun pengaruh positif jika eustress dikaitkan dengan stress akademik, yaitu dapat menumbuhkan kesiapan, kesadaran serta prestasi diri.

Adapun contoh dari eustres jika dikaitkan dengan tuntutan akademik yaitu banyak mahasiswa yang beranggapan bahwa tuntutan akademik dapat menjadi salah satu penghambat bagi keberhasilan dari proses akademik, ketika seseorang sedang mengalami tekanan saat akan menghadapi ujian, maka setiap individu akan merespon tekanan tersebut menjadi sebuah tantangan bagi dirinya untuk mendapatkan nilai yang maksimal sehingga memerlukan semangat dalam proses belajar. Hal ini menjadi bukti bahwa stres tidak sepenuhnya bersifat negatif melainkan dapat bersifat positif dan membangun.

b. Distres

Distres adalah respon yang dihasilkan dari stres yang sifatnya negatif, tidak sehat serta bersifat merusak. Jenis stres ini ialah

bentuk stres yang melebihi kemampuan individu untuk dapat mengatasinya, dapat membebani tubuh dan menyebabkan masalah fisik serta psikologis yang dapat dihubungkan dengan keadaan sakit, penurunan, bahkan kematian. Ketika individu mengalami stress jenis ini, respon setiap individu cenderung dapat bereaksi secara berlebihan, mengalami kebingungan, serta tidak dapat berperforma dengan baik.

Adapun contoh distress ialah ketika seseorang sedang mengalami tekanan pada saat menjelang ujian, individu akan merespon tekanan tersebut sebagai hal yang dapat menghambat keberhasilan akademiknya, karena jika tidak dapat mengerjakan ujian dengan baik akan gagal dan akan mendapatkan nilai yang jauh dari kata maksimal. Tentunya jenis stres ini memiliki dampak yang negatif bagi setiap individu (Merangin et al., 2018).

4. Tingkatan stress

Stress dapat dibagi menjadi 3 tingkatan, antara lain:

a. Stres ringan

Stres ringan ialah jenis stres yang dialami secara teratur yang pada biasanya akan dialami bagi setiap individu secara berkala, contohnya lupa, banyak tertidur, serta pada saat menerima komentar dari orang lain. Pada fase stres ini setiap individu mengalami peningkatan lapang persepsi. Fase ini biasanya hanya terjadi dalam kurun waktu beberapa menit ataupun jam serta tidak sampai menimbulkan serta meningkatkan komplikasi suatu penyakit, terkecuali jika dihadapi secara berulang-ulang.

b. Stres sedang

Stres sedang ialah jenis stres yang berjalan dalam kurun waktu lebih lama jika dibandingkan dengan stres ringan. Stres ini dapat berlangsung dalam waktu hitungan jam bahkan hari. Pada fase stres ini, individu mengalami peningkatan kewaspadaan, indra

penglihatan, pendengaran, serta peningkatan ketegangan dari batas normal.

c. Stres berat

Stres berat ialah jenis stres yang sudah memasuki fase kronis dan dapat terjadi dalam hitungan minggu bahkan tahun dan beresiko mengganggu kesehatan seseorang yang mengalaminya. Stres berat dapat terjadi pada seseorang yang tidak dapat mengelola coping dengan baik dan tidak dapat fokus pada satu hal terlebih dahulu melainkan terlalu membebani otak untuk memikirkan hal yang lain juga terutama dalam proses pemecahan masalah (Merangin et al., 2018).

5. Sumber stres

Dalam konteks mahasiswa, terdapat empat sumber stress yang sering terjadi, antara lain interpersonal (antarpribadi), intrapersonal (diri sendiri), akademik dan lingkungan.

a. Interpersonal

Interpersonal adalah stressor yang dihasilkan dari hubungan dengan orang disekitar, misalnya konflik dengan teman, orang tua, pacar, dan lain sebagainya.

b. Intrapersonal

Intrapersonal adalah stressor yang berasal dari dalam diri setiap individu, misalnya perubahan pola makan dan tidur, kesehatan menurun, kesulitan dalam hal keuangan ataupun kesulitan dalam menyelesaikan permasalahan.

c. Akademik

Akademik adalah stressor yang berhubungan dengan aktivitas pendidikan (perkuliahan) dan masalah yang menyertainya, misalnya nilai ujian yang tidak maksimal, tugas yang menumpuk, dan sulit dalam memahami pelajaran (mata kuliah).

d. Lingkungan

Lingkungan yaitu sumber stres yang berasal dari lingkungan di sekitar tiap individunya, contohnya lingkungan tempat tinggal yang tidak nyaman, kurangnya waktu untuk liburan, macet, dan lain sebagainya (Musabiq & Karimah, 2018).

6. Dampak stress

Dampak stress dapat diklasifikasikan menjadi empat bagian antara lain fisik, kognitif, emosi dan perilaku.

- a. Tanda bahwa stress dapat berdampak pada fisik, antara lain:
 - Terjadinya gangguan pola tidur
 - Adanya peningkatan detak jantung
 - Terjadi ketegangan otot
 - Mengalami pusing, demam, kelelahan, serta mengalami kekurangan energi
- b. Tanda bahwa stress berdampak pada aspek kognitif, antara lain:
 - Mengalami kebingungan
 - Sering lupa
 - Mengalami kepanikan berlebih
 - Mengalami kekhawatiran
- c. Tanda bahwa stress berdampak pada aspek emosional, antara lain:
 - Lebih mudah sensitif atau mudah marah
 - Mengalami frustrasi
 - Serta sering merasa dirinya tidak berdaya
- d. Tanda bahwa stress berdampak pada aspek perilaku, antara lain:
 - Menurunnya bahkan hilangnya keinginan untuk bersosialisasi
 - Selalu ingin menyendiri
 - Menghindar dari orang lain
 - Timbulnya rasa malas (Musabiq & Karimah, 2018).

7. Respon stress

Penelitian yang telah dilakukan oleh Selye pada tahun 1976 didalam Potter and Perry (2005) menyebutkan ada dua macam respon stress yaitu *Local Adaptation Syndrom (LAS)* dan *General Adaptation Syndrome (GAS)*

a. Local Adaptation Syndrome (LAS)

LAS ialah sebuah respon yang dapat ditimbulkan dari aspek fisiologis seperti trauma dan proses penyakit. Ciri dari LAS adalah tidak melibatkan seluruh sistem tubuh dan memerlukan stressor untuk bisa merangsang dalam waktu yang cenderung pendek.

b. General Adaptation Syndrome (GAS)

GAS ialah respon yang memiliki pola tertentu terhadap sebuah tuntutan besar yang diterimanya. Pada respon ini ada tiga tahapan reaksi, yaitu reaksi peringatan, pertahanan dan penghabisan. Pada reaksi awal yaitu reaksi peringatan, tubuh akan mengalami kebingungan dan merasa kehilangan arah, tubuh akan mempersiapkan dirinya untuk melawan stress sehingga dampak yang ditimbulkan yaitu detak jantung dan pernafasan akan meningkat, otot badan akan semakin menegang untuk bersiap melawan aksi. Berlanjut ke tahap kedua yaitu reaksi pertahanan, pada tahap ini hormone dalam darah mengalami peningkatan yang tinggi dan tubuh mulai mempersiapkan diri untuk melawan stress, jika stress tinggi terus berlangsung akan berdampak menimbulkan penyakit dalam sistem tubuh., akibatnya seseorang mengalami gugup, lelah mudah terpancing emosi, bahkan terjadi penyakit pada suatu organ (Merangin et al., 2018).

B. Tidur

1. Pengertian tidur

Tidur dapat diartikan sebagai keadaan tidak sadar yang dilakukan tubuh, saat seseorang dalam keadaan tertidur, otak berada dalam keadaan istirahat relatif dan tetap reaktif apabila terdapat stimulus dari dalam (Muttaqin et al., 2021). Sumber lain mengartikan tidur yang

baik adalah tidur yang memiliki kualitas yang baik dengan durasi tidur yang berkisar 7 sampai 8 jam perhari. Sedangkan tidur yang buruk adalah keadaan keadaan individu selalu tidak merasakan kepuasan terhadap tidurnya (Fisioterapi et al., 2021).

2. Ciri tidur

Ciri tidur dapat dibagi menjadi empat tahap, antara lain:

- Ciri tidur tahap I:
 - Tubuh merasa rileks
 - Tubuh masih sadar dengan kondisi lingkungan sekitar
 - Tubuh mulai merasakan kantuk
 - Bola mata dapat bergerak dari sisi ke sisi
 - Kecepatan nadi dan pernafasan sedikit demi sedikit mengalami penurunan
 - Dapat terbangun secara tiba-tiba pada fase ini dapat berlangsung kurang lebih 5 menit
- Ciri tidur tahap II:
 - Pergerakan mata mulai menetap
 - Denyut jantung dan frekuensi pernafasan mengalami penurunan
 - Suhu tubuh mengalami penurunan
 - Metabolisme tubuh mengalami penurunan
 - Berlangsung pendek sekitar 10 hingga 15 menit
- Ciri tidur tahap III:
 - Denyut nadi dan frekuensi pernafasan mengalami penurunan
 - Proses yang ada dalam tubuh melambat
- Ciri tidur tahap IV:
 - Frekuensi jantung dan sistem pernafasan menurun
 - Sulit jika di bangunkan
 - Pergerakan bola mata cenderung cepat

- Sekresi lambung dan tonus otot mengalami penurunan (Firmansyah, 2020).

3. Fungsi tidur

Fungsi tidur secara umum ialah sebagai *resorative* (perbaikan) organ-organ tubuh. Tidur berguna juga untuk menyegarkan kembali aktivitas lingkungan secara normal terutama pada aktivitas jaringan otak. Jika diperinci fungsi atau manfaat dari tidur ada empat, yaitu:

a. Memulihkan proses biologis

Gelombang rendah dalam tubuh (NREM tahap 4) menghasilkan hormon pertumbuhan selama tidur, yang kemudian diregenerasi oleh epitel dan sel otak.

b. Memelihara fungsi dari jantung

Pada saat tidur berlangsung, frekuensi denyut jantung mengalami penurunan hingga 60x/menit bahkan dapat lebih rendah lagi. Hal ini dapat membuktikan bahwa saat seseorang tertidur denyut jantung seseorang 10-20 kali lebih lambat dibandingkan dengan seseorang saat sedang tidak tidur. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada manfaat baik untuk jantung pada saat seseorang sedang tidur.

c. Pemulihan kognitif

Jika tidur REM berhubungan dengan perubahan aliran darah serebral, peningkatan aktivitas, peningkatan konsumsi oksigen, dan pelepasan hormon adrenalin, maka keterkaitan ini dapat membantu otak pada saat proses menyimpan memori serta pembelajaran. Pada saat seseorang tertidur terjadi proses penyaringan informasi yang disimpan dari setiap aktivitas yang dilakukan setiap hari.

d. Penyimpanan energi untuk tubuh

Pada saat tidur rangka manusia mengalami relaksasi, serta tidak terdapat depresiasi tonus untuk proses penyimpanan energi kimia untuk proses seluler. Pada saat kondisi tidur, terjadi perlambatan

laju metabolik untuk menyimpan persediaan energy bagi tubuh (Sari, 2020).

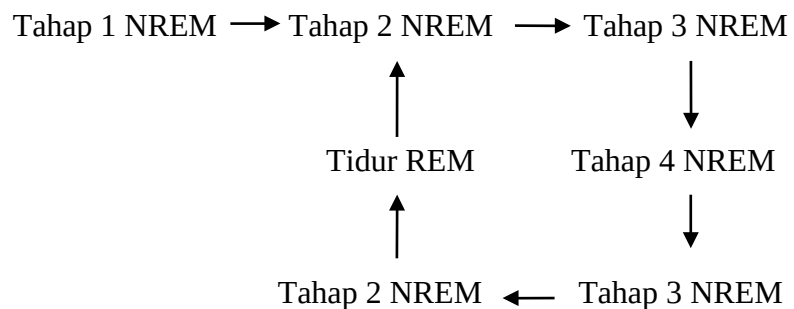
4. Fisiologi tidur

Dilihat dari sisi fisiologis tidur, terpenuhinya kebutuhan tidur merupakan efek dari menurunnya aktifitas RAS (*Reticular Activating System*) serta *norepinephrine* dalam tubuh sebagai penurunan aktifitas dari batang otak. Respon relaksasi ini dapat terjadi karena terjadi rangsangan dari aktifitas sistem syaraf otonom parasimpatis yang bernama *nuclei rafe* sehingga mengakibatkan perubahan terkontrolnya aktifitas sistem syaraf otonom berupa berkurangnya fungsi oksigen, frekuensi nafas, denyut nadi, ketegangan otot, tekanan darah, serta gelombang alfa yang ada didalam otak sehingga mudah untuk tertidur (Sunaringtyas et al., 2018).

5. Tahapan siklus tidur

Siklus tidur secara normal dapat dibagi menjadi 2 tahapan yaitu NREM (*non-rapid eye movement*) di definisikan sebagai siklus tidur dengan gerakan mata lambat, dan REM (*rapid eye movement*) di definisikan sebagai tidur dengan gerakan mata cepat. Dengan melewati 4 hingga 6 siklus tidur lengkap, kedua tahap ini dapat bergantian. Berikut adalah ringkasan dari seluruh siklus tidur orang dewasa:

Kantuk pra-tidur



a. Fase NREM (*non rapid eye movement*)

NREM atau juga diartikan sebagai tidur gelombang lambat adalah jenis siklus tidur dengan pergerakan otak yang lebih lambat. Seseorang akan merasakan tubuhnya lebih rileks dari keadaan sebelumnya dikarenakan otot-otot dan pembuluh darah perifer mengalami penurunan. Bukan hanya otot dan pembuluh darah perifer saja yang mengalami penurunan melainkan pernafasan, tekanan darah dan diikuti dengan berkurangnya kecepatan metabolisme tubuh sekitar 10-30%. Fase ini dapat terjadi melalui empat tahapan yang dapat berlangsung sekitar 10-30 menit. Empat fase tersebut terdiri dari:

1. Tahap 1 NREM

Tahap 1 adalah tahap tidur terpendek dan paling dangkal, berlangsung hanya 5 sampai 10 menit. Pada titik ini, tubuh akan mulai menunjukkan penurunan aktivitas fisiologis, yang ditandai dengan penurunan pada tanda-tanda vital dan metabolisme setiap orang. Pada fase ini individu masih dengan sangat mudah dapat terbangun hanya karena rangsangan suara saja.

2. Tahap 2 NREM

Tahap ini merupakan fase tidur nyenyak dan dapat berlangsung antara 10-20 menit. Seseorang akan mengalami peningkatan relaksasi pada tubuhnya karena tubuh masih terus mengalami perlambatan seperti penurunan suhu tubuh, penurunan detak jantung, dan penghentian gerakan bola mata.

3. Tahap 3 NREM

Pada tahap ini sudah mulai memasuki periode awal dari tidur yang dalam dan dapat berlangsung kurang lebih 15 sampai 30 menit. Di tahap ini otot-otot pada tubuh menjadi sangat rileks serta diiringi penurunan tanda vital pada tubuh seseorang.

4. Tahap 4 NREM

Pada tahap ini seseorang sudah memasuki fase tidur yang sangat sulit untuk dibangunkan dan biasanya dapat berlangsung sekitar 15-30 menit. Pada tahap ini juga terjadi penurunan tanda vital secara drastis

jika dibandingkan pada fase sebelum-sebelumnya, tidur sambil berjalan dan mengompol.

Secara keseluruhan fase tidur NREM dapat terjadi sekitar 90 menit. Pada fase ini seseorang akan mengalami pemendekan tahap tidurnya yang dapat dilihat dari gejalanya antara lain apatis (bersikap acuh tak acuh terhadap lingkungan sekitar), menarik diri, penurunan respon, malas berbicara, merasakan kantuk yang berlebih, dan terkadang merasa tidak enak badan.

b. Fase REM (rapid eye movement)

Tahap akhir dari tidur, yang dikenal sebagai tidur REM (*rapid eye movement*), dapat berlangsung 90 menit setelah dimulainya tidur dan dapat menghabiskan 75–80% dari waktu tidur.. Pada fase ini mulai terjadi mimpi yang seolah-olah nyata dan berwarna serta dapat diingat karena melibatkan aktivitas otot dalam tubuh seseorang. Pada fase ini seseorang dapat dilihat dari pergerakan bola mata yang relatif cepat, tekanan darah meningkat, denyut jantung meningkat, ketidakstabilan pernafasan (naik-turun), masa otot dalam tubuh mengalami kehilangan ketegangan, serta terjadi peningkatan emisi asam lambung. Jika seseorang mengalami kekurangan fase tidur REM akan menunjukkan tanda gejala seperti bingung, mudah curiga, emosi tidak stabil dan mengalami peningkatan nafsu makan(Nafiah, 2019).

6. Siklus atau Periode Tidur

Siklus atau periode tidur seseorang mengacu pada empat tahap tidur NREM selanjutnya kembali di tahap ketiga, lalu tahap kedua, dan berlanjut ke tahapan tidur REM yang pertama. Siklus tidur seseorang biasanya berlangsung selama 70-90 menit, dan saat mereka tertidur, mereka akan mengalami 4 hingga 6 siklus, masing-masing siklus berlangsung rata-rata 7-8 jam. Seseorang akan terus merasa rileks sampai mereka bisa kembali bertenaga, dan lamanya periode NREM dan REM akan berubah seiring dengan durasi siklus tidur. Jika siklus tidur tiba-tiba terputus di tahap manapun, maka siklus tidur akan

kembali dimulai dari NREM tahap I dan berlanjut ke tahapan untuk tidur REM (Merangin et al., 2018).

7. Pola tidur

Setiap individu mempunyai periode bangun dan tidur yang berbeda-beda, keadaan ini juga dapat menjadi penentu kapan saat yang tepat bagi setiap individu dapat memulai tidur. Saat tersebut dapat diakomodasikan oleh beberapa aspek seperti cahaya dari lampu yang digunakan, sinar matahari pada saat siang hari, kebiasaan waktu untuk makan, serta kegiatan yang dilakukan pada saat tertentu saja atau lebih bisa dikatakan sebagai kebiasaan kesehariannya.

Secara umum, waktu dari lamanya tidur dapat mengikuti sesuai dengan tahap tumbuh kembang atau usia manusia yang meliputi:

- a. Pada bayi baru lahir masih membutuhkan tidur dengan durasi yang cenderung lama yaitu berkisar antara 14-18 jam perhari.
- b. Anak dengan usiatoddler (anak usia dibawah lima tahun) mengalami penurunan kebutuhan tidur menjadi 10-12 jam perhari.
- c. Pada anak usia preschool membutuhkan waktu tidur sekitar 11-12 jam permalamnya.
- d. Pada anak usia sekolah membutuhkan waktu tidur 8-12 jam permalamnya tanpa tidur siang.
- e. Mayoritas pada usia remaja membutuhkan waktu tidur sekitar 8-12 jam permalam.
- f. Pada usia dewasa awal umumnya mereka menjadi lebih aktif dan hanya membutuhkan waktu tidur sekitar 7-8 jam semalam
- g. Pada usia dewasa tengah seseorang akan lebih mudah untuk mengalami kesulitan tidur (insomnia) dan mereka biasanya hanya tidur selama 6-7 jam dalam semalam.
- h. Memasuki usia lansia seseorang hanya tidur sekitar 6 jam dalam semalam karena lansia akan lebih mudah terbangun pada malam hari dan lebih sulit untuk memulai tidurnya (Merangin et al., 2018).

8. Faktor yang dapat mempengaruhi tidur

Usia, jenis kelamin, tempat tinggal, indeks massa tubuh (IMT), aktivitas fisik, dan kebiasaan merokok merupakan beberapa variabel yang dapat mempengaruhi kualitas tidur setiap orang. Kualitas tidur seseorang dapat dipengaruhi oleh siklus beban kerja, istirahat yang tidak teratur, dan penurunan aktivitas fisik, karena orang yang tidak aktif cenderung lebih sulit untuk memasuki tahap tidur nyenyak atau *deep sleep* (Troulis, 2020).

Seseorang dapat tidur atau tidaknya dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya:

a. Faktor internal

1. Penyakit

Suatu penyakit pada tubuh manusia tidak jarang akan menimbulkan rasa nyeri, individu yang sedang sakit akan lebih memerlukan waktu untuk tidur yang lebih banyak jika dibandingkan individu yang tidak sedang sakit. Beberapa penelitian yang telah dilakukan menyebutkan bahwa terdapat pengaruh terhadap tidur seseorang apabila sedang merasakan nyeri/sakit.

2. Kelelahan

Keadaan tubuh yang lelah setiap orang dapat berdampak pada seberapa baik mereka tidur. Karena siklus tidur REM seseorang akan semakin pendek jika tubuhnya semakin lelah. Walaupun demikian siklus tidur REM akan kembali memanjang setelah individu tersebut beristirahat.

3. Stress emosional

Stress emosional yang seringkali dikaitkan menjadi faktor yang mempengaruhi tidur yaitu depresi dan ansietas, karena pada saat seseorang mengalami ansietas kadar norepineprin dalam darah akan mengalami peningkatan melalui stimulasi sistem saraf simpatis. Kondisi ini menjadi penyebab kurangnya siklus

tidur pada tahap NREM tahap IV dan tidur REM serta menyebabkan sering terjaga pada saat tidur.

4. Diet

Seseorang yang mengalami penurunan berat badan sering dihubungkan dengan kurangnya tidur. Di sisi lain, jika individu mengalami kenaikan berat badan berat badan seringkali dihubungkan dengan lebih banyak jam tidur total dan lebih sedikit periode terjaga di malam hari.

b. Faktor eksternal

1. Gaya hidup

Seseorang yang memiliki jam kerja tidak menentu (shift) harus lebih bisa mengelola aktivitasnya agar dapat tertidur di jam atau di waktu yang tepat. Selain dari aktivitas pekerjaan yang membutuhkan tenaga yang cukup banyak, mengosumsi kopi kerap kali dijadikan gaya hidup seseorang untuk menunda waktu tidurnya, karena kandungan kafein yang ada dalam kopi dapat mempengaruhi sistem saraf pusat yang menjadi penyebab turunnya jumlah jam tidur.

2. Lingkungan

Lingkungan yang buruk serta kurangnya variasi lingkungan tempat tinggal dapat menjadi pemicu kebosanan serta dapat menjadi pengaruh kualitas tidur bagi individu yang buruk pada mahasiswa.

3. Kerja shift

Kerja shift dapat menjadi pemicu terganggunya ritme biologis tubuh yang biasanya tertidur pada waktu yang tetap pada malam hari dan kemudian pada saat kerja shift mengharuskan para pekerja untuk tetap terjaga pada saat malam hari. Tentunya hal ini berdampak negatif bagi fisik seseorang, dapat mempengaruhi kemampuan kerja seseorang, dan dapat mengganggu *psychophysiology homeostatis* seperti *cardian rhythms*, makan serta waktu tidur (Firmansyah, 2020).

9. Gangguan pola tidur

Gangguan pola tidur adalah gangguan pada kuantitas, kualitas, atau waktu tidur seseorang. Seseorang dengan pola tidur yang tidak teratur seringkali memiliki penurunan aktivitas saraf parasimpatis dan sebaliknya, aktivitas saraf simpatis justru akan mengalami peningkatan pada seseorang yang mengalami gangguan pola tidur. Permasalahan pola tidur yang buruk dianggap sebagai penyebab utama penyakit jantung dan dapat mengurangi Variabilitas Detak Jantung (HRV) dan meningkatkan detak jantung, dan hal inilah yang dapat menyebabkan masalah ini (Risidiana & Rozy, 2019).

Gangguan pola tidur yang umumnya terjadi dapat dibagi menjadi 4, yaitu:

a. Insomnia

Insomnia merupakan sebuah gangguan yang dapat menjadi penyebab penderita sulit tidur atau tidak cukup tidur secara kuantitas ataupun secara kualitas.

b. Hipersomnia

Hipersomnia adalah lawan dari insomnia, jika hipersomnia merupakan gangguan tidur yang menyebabkan seseorang mengalami kelebihan tidur hingga 9 pada malam hari serta biasanya dikaitkan dengan adanya gangguan psikologis seperti depresi ataupun ansietas.

c. Parasomnia

Parasomnia merupakan sekumpulan dari gejala yang tidak menyenangkan yang terjadi saat ingin memulai tidur, saat individu sudah mulai terlelap ataupun ketika sudah terbangun dari tidur namun dapat menghilang secara sendirinya pada masa dewasa tengah atau masa selanjutnya.

d. Narkolepsia

Narkolepsi merupakan suatu keadaan mengantuk yang datang secara mendadak diibaratkan seperti serangan mendadak yang dapat terjadi pada beberapa kali sehari. Hal ini seringkali dikatakan

sebagai serangan tidur namun penyebabnya belum diketahui secara pasti tetapi diperkirakan bukan dari akibat kerusakan genetik sistem saraf pusat (Merangin et al., 2018).

10. Kualitas tidur

Kualitas tidur adalah kepuasan yang dirasakan oleh setiap individu terhadap tidurnya yang dapat ditentukan oleh beberapa faktor, meliputi jumlah jam tidur, hambatan untuk tertidur, waktu yang dibutuhkan untuk bangun dari tidur, kapasitas untuk tertidur, dan adanya keadaan yang mengganggu tidur. Orang yang memiliki waktu yang kurang untuk tidur akan lebih rentan terhadap masalah keseimbangan pada tingkat fisiologis dan psikologis (Clariska et al., 2019). Menurut (Ratnaningtyas & Fitriani, 2019) tidur seseorang dapat dikatakan baik apabila seseorang dapat tidur yang berlangsung antara 7-8 jam. Jika seseorang tidak menunjukkan tanda dan gejala kurang tidur dan tidak memiliki masalah tidur, kualitas tidurnya dapat dianggap baik, banyak efek yang ditimbulkan akibat kurangnya kualitas tidur seperti:

- a. Daerah sekitar mata terlihat kehitaman
- b. Konjungtiva terlihat kemerahan
- c. Mata terlihat cekung
- d. Mengalami kantuk yang berlebihan
- e. Sulit fokus
- f. Mengalami kelelahan saat beraktifitas
- g. Sering mengalami sakit kepala
- h. Sering merasa tidak enak badan
- i. Malas
- j. Mengalami penurunan daya ingat
- k. Sering mengalami kebingungan
- l. Kemampuan mengambil keputusan menurun (A'la et al., 2021).

C. Mahasiswa

1. Pengertian mahasiswa

Mahasiswa ialah seseorang yang sedang melakukan proses belajar dan terdaftar sedang dalam proses menjalani pendidikan pada suatu institusi perguruan tinggi. Mahasiswa juga dapat diartikan sebagai individu yang sedang dalam proses pendidikan yang mempunyai tingkat intelektualitas yang tinggi, dapat berfikir dengan kritis serta dapat bertindak dengan cepat dan tepat (Merangin et al., 2018)

2. Karakteristik tahap perkembangan mahasiswa

Secara umum khususnya di Indonesia usia rata-rata mahasiswa yaitu berkisar antara 18 sampai 24 tahun, mahasiswa berada pada tahap perkembangan dewasa muda sesuai dengan pengertian tahap perkembangan. Pada tahap ini mahasiswa berusaha untuk melakukan eksplorasi diri pada tahap perkembangan ini, dengan tujuan untuk menemukan jati diri mereka yang sebenarnya pada diri mereka masing-masing, mencoba untuk menjalin pergaulan yang lebih luas, membina hubungan yang lebih kuat dengan orang lain, dan mengambil tanggung jawab sosial. Saat menyelesaikan aktivitas perkembangan ini, biasanya terjadi sejumlah masalah yang dapat menyebabkan stres. Efek dari stres ini dapat menimbulkan dampak dari mulai stres yang ringan hingga yang paling fatal (Musabiq & Karimah, 2018).

D. Kerangka teori



Sumber: (Merangin et al., 2018), (Troulis, 2020),

E. Hipotesa

1. Hipotesis nol (H_0)

Tidak terdapat hubungan antara tingkat stress dengan kualitas tidur pada mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Teknik Sipil Universitas Islam Sultan Agung Semarang

2. Hipotesis alternative (H_a)

Terdapat hubungan antara stress dengan kualitas tidur pada mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Teknik Sipil Universitas Islam Sultan Agung Semarang

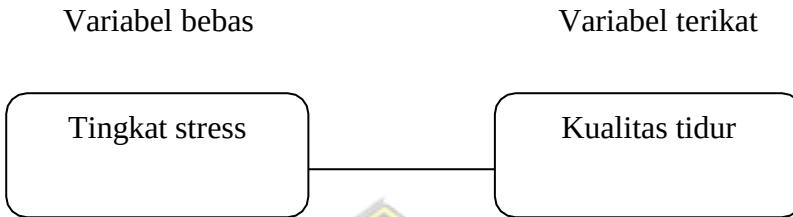


BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah kerangka yang menghubungkan antara variabel independent dengan dependent (Salesiano., 2019)



B. Variabel Penelitian

- a. Variabel independen (variabel bebas)

Variabel bebas (independent variable) merupakan variabel yang menjadi pemicu atau memiliki kemampuan teoritis yang dapat beakibat pada variabel lain (Purwanto, 2019). Variabel bebas yang digunakan pada penelitian ini yaitu tingkat stres.

- b. Variabel dependen (variabel terikat)

Variabel terikat (**dependent variable**) merupakan variabel yang dipengaruhi ataupun yang menjadi akibat sebab terdapatnya variabel bebas (Purwanto,2019). Variabel terikat yang digunakan pada penelitian ini adalah kualitas tidur.

C. Jenis dan Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan suatu penelitian yang dapat 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 diambil dalam waktu bersamaan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat stress dengan kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Teknik Sipil di Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

a. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan objek maupun subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu sesuai dengan kemauan peneliti yang akan diteliti, bukan hanya objek ataupun subjek saja yang dipelajari namun seluruh sifat yang dimiliki oleh subjek ataupun objek tersebut yang kemudian akan ditarik kesimpulan (Melyza & Aguss, 2021).

Populasi didalam penelitian tersebut ialah seluruh Mahasiswa Tingkat Akhir Prodi S1 Teknik Sipil Fakultas Teknik UNISSULA angkatan 2019 dengan jumlah populasi terdapat 231 mahasiswa.

b. Sampel

Sampel merupakan objek ataupun subjek yang akan diteliti ataupun sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Melyza & Aguss, 2021).

Penentuan sampel pada penelitian ini berdasarkan metode simple random sampling, yaitu cara pengambilan setiap elemen diseleksi secara acak dengan umlah responden 144 responden dari 231 total populasi.

Untuk menentukan banyaknya sampel yang dibutuhkan, dapat menggunakan rumus slovin:

$$\text{Rumus : } n = \frac{N}{1+n(d)^2}$$

Keterangan :

N : Besar populasi

n : Besar sampel

d : Tingkat signifikansi (p)

Perhitungan sampelnya sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + n(d)^2}$$

$$n = \frac{231}{1 + 231 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{231}{1 + 231 (0,0025)^2}$$

$$n = \frac{231}{1,605}$$

$$n = 143,9 \text{ atau } 144$$

c. Teknik Pengambilan Sampel

Kriteria pada penelitian ini dibagi menjadi 2 yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, antara lain:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi menurut (Nursalam, 2008) merupakan karakteristik yang secara umum dari subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti.

Berikut kriteria inklusi pada penelitian ini:

1. Tercatat sebagai mahasiswa aktif di Fakultas Teknik UNISSULA.
2. Mahasiswa angkatan 2019 prodi S1 Teknik Sipil UNISSULA.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi menurut (Nursalam, 2008) ialah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab. Kriteria eksklusi pada penelitian ini ialah mahasiswa yang tidak mengisi google form.

E. Waktu dan Tempat Penelitian

a. Waktu penelitian

Penelitian ini dimulai dari pembuatan proposal penelitian dan penelitian dilakukan pada bulan September-November tahun 2022.

b. Tempat penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Fakultas Teknik Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional menurut (Hidayat, 2017) merupakan cara peneliti mendefinisikan variabel secara operasional sesuai karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek ataupun fenomena.

Variabel Penelitian	Definisi operasional	Alat ukur	Kategori	Skala Ukur
Tingkat stress	Stres merupakan respon dari setiap individu baik sebagai respon fisik ataupun respon psikis terhadap tuntutan yang sedang dihadapi serta akan menimbulkan adanya perubahan dari setiap individu baik perubahan secara fisik, psikologis dan spiritual.	Kuesioner DASS 42 (<i>Depression Anxiety Stress Scales</i>) yang terdiri dari 14 pertanyaan.	Normal (skor 0-14) Stress ringan (skor 15-18) Stress sedang (skor 19-25) Stress berat (skor 26-33) Stress sangat berat (skor >34)	Ordinal
Kualitas tidur	Ialah suatu kepuasan yang dapat dirasakan oleh seseorang terhadap tidurnya yang dapat diukur dengan beberapa aspek.	Kuesioner PSQI (<i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i>)	Sangat baik= 9-12 Baik =13-18 Buruk=19-27 Sangat buruk= 28-36	Ordinal

G. Instrument Penelitian atau Alat Pengumpulan Data

1. Instrument penelitian

Instrument penelitian merupakan alat yang dipergunakan untuk mengumpulkan suatu data ataupun mengukur suatu objek dari variabel penelitian (Yusup, 2018). Instrument yang dipergunakan pada penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner dari dua variabel yang ada,

untuk mengukur tingkat stres menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS 42) sedangkan untuk pengukuran kualitas tidur seseorang menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI).

Instrumen kuesioner yang akan digunakan meliputi:

a. Kuesioner 1

Pada kuesioner 1 berisikan data demografi responden, diantaranya nama (inisial) responden, jenis kelamin responden, program studi, angkatan studi, serta usia.

b. Kuesioner 2

Pada kuesioner 2 berisi tentang data kriteria stress yang meliputi tingkat stress yang dialami mahasiswa tingkat akhir angkatan 2019. Kuesioner yang dipakai yaitu *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS 42) yang terdiri dari 14 pertanyaan dengan skor atau kriteria sebagai berikut:

- a. Normal (skor 0-14)
- b. Stress ringan (skor 15-18)
- c. Stress sedang (skor 19-25)
- d. Stress berat (skor 26-33)
- d. Stress sangat berat (skor >34)

c. Kuesioner 3

Pada kuesioner 3 ini berisikan kuesioner tentang kualitas tidur. Kuesioner yang dipakai yaitu *Pittsburg Sleep Quality Index* (PSQI) dengan skor atau kriteria sebagai berikut:

- a. Sangat baik (skor 9-12)
- b. Baik (skor 13-18)
- c. Buruk (skor 19-27)
- d. Sangat buruk (skor 28-36)

2. Uji instrument penelitian

Pertanyaan yang terdapat pada kuesioner yang berjudul Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung

Semarang perlu dilakukan dua pengujian yaitu uji validitas dan uji reabilitas.

Berikut adalah penjelasan uji validitas dan uji reabilitas:

a. Uji validitas

Validitas instrumen dilakukan untuk melihat sejauh mana pengukuran yang tepat dalam mengukur apa yang akan diukur (Yusup, 2018). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner DASS sebagai alat ukur tingkat stres, dan menggunakan kuesioner PSQI sebagai alat ukur kualitas tidur. Kuesioner DASS telah dilakukan uji validitas dan telah dilakukan modifikasi untuk melihat ulang validitas DASS. Hasil uji validitas menunjukkan *p-value* diatas nilai *r* table yaitu lebih dari 0,355, sehingga instrument ini dinyatakan valid. Sedangkan kuesioner PSQI juga telah dilakukan uji 49 validitas pada penelitian yang dilakukan oleh (Nur Salam., 2016) dengan melakukan percobaan pada 30 responden dengan hasil *r* terhitung (0,410-0,831) > *r* table (0,361) sehingga kuesioner bisa digunakan untuk mengukur kualitas tidur dan dinyatakan valid.

b. Uji reabilitas

Reabilitas instrumen dilakukan untuk melihat sejauh mana pengukuran dapat dipercaya karena keajegannya (Yusup, 2018). Uji reabilitas digunakan untuk melihat nilai *Cronbach* alpha yaitu 0,724, kuesioner dikatakan reliable apabila alpha minimal >0,6 (Wiranti, 2017).

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner DASS dan PSQI untuk mengukur tingkat stress dan mengukur kualitas tidur. Kuesioner DASS telah dilakukan uji reliabilitas dan telah dinyatakan reliable sehingga tidak perlu dilakukan uji reliabilitas ulang. Sedangkan pada kuesioner PSQI telah dilakukan uji reliabilitas oleh (Notoatmodjo., 2011) pada 30

mahasiswa reguler di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia dan memperoleh hasil koefisien alfa sebesar 0,73.

H. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data menurut (Nursalam, 2018) ialah suatu pendekatan terhadap subjek ataupun proses pengumpulan data dalam rangka proses mengumpulkan keterangan sesuai dengan karakteristik subjek yang dapat dilakukan pada suatu penelitian yang dapat dijadikan sebagai dasar penelitian.

Metode pengumpulan data yang akan digunakan pada penelitian ini yaitu dengan memberikan kuesioner kepada responden. Proses pengambilan data dan langkah untuk pengumpulan data pada penelitian ini akan dilakukan beberapa cara antara lain:

a. Editing

Editing adalah proses memeriksa kembali data yang sudah terkumpul, memeriksa kelengkapan isian dari kuesioner dan kesalahan pengisian kuesioner oleh responden.

b. Scoring

Memberikan skor atas jawaban dari responden terhadap kuesioner yang telah diberikan kepada responden.

c. Coding

Mengklasifikasikan data dengan cara memberikan tanda pada setiap jawaban yaitu berupa kode pada lembar kuesioner, agar mempermudah dalam proses memasukkan pada lembar tabel kerja untuk memudahkan peneliti untuk membaca dan memasukkan data.

d. Tabulating

Pada tahap ini adalah tahap untuk mengolah data dari dua variabel penelitian yang dibuat berdasarkan tujuan dari penelitian. Tabel yang dibuat berisikan tabel distribusi frekuensi seperti jenis kelamin, usia, jenis pekerjaan orang tua, pendidikan terakhir orang tua, tujuannya agar data dapat dengan mudah dianalisis.

e. Entering

Tahap terakhir yaitu memasukkan data yang sudah terhitung kedalam sistem komputer. Data sudah terkumpul melalui kuesioner kemudian dientri lalu dimasukkan kedalam software menggunakan SPSS.

I. Rencana Analisis

Pada penelitian ini, menggunakan dua teknik analisis data antara lain:

a. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk memaparkan karakteristik dari masing-masing variabel yang akan diteliti. Penelitian dengan judul Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi S1 Teknik Sipil UNISSULA sehingga variabel yang akan diteliti adalah tingkat stress dan kualitas tidur pada mahasiswa tingkat akhir Program Studi S1 Teknik Sipil UNISSULA.

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat yaitu analisa yang akan diteliti dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, uji statistik yang digunakan pada penelitian ini yaitu uji statistik non parametrik yang bertujuan untuk mengukur keeratan hubungan dari data ordinal dengan ordinal menggunakan uji korelasi *Gamma* untuk mengukur ada atau tidaknya hubungan serta keeratan. **Apabila nilai $-Z \text{ Score} < -Z \text{ Tabel}$ atau $+Z \text{ Score} > +Z \text{ Tabel}$ maka ada hubungan yang signifikan atau H_1 diterima dan H_0 ditolak.**

Keeratan hubungan dapat dilihat dari koefisien korelasi sebagai berikut:

No.	Koefisien (r)	Hubungan
1.	0,00 – <0,2	Sangat lemah
2.	0,20 – <0,4	Lemah
3.	0,40 – <0,6	Sedang
4.	0,60 – <0,8	Kuat
5.	0,80 – 1,00	Sangat kuat

Sumber : Sopiudin (2014).

J. Etika Penelitian

Menurut etik penelitian keperawatan, masalah etik penelitian adalah masalah penting didalam kasus penelitian, meninjau dalam lingkup penelitian keperawatan yang selalu berdampingan langsung dengan seseorang, oleh karena itu aspek penelitian harus dipertimbangkan dengan baik. Adapaun aspek etik yang harus dipertimbangkan dalam penelitian keperawatan yaitu sebagai berikut:

a. *Informed consent* (penjelasan dan persetujuan)

Proses penelitian berupa pemberian informed consent untuk mengevaluasi kesediaan partisipan dalam berpartisipasi selama penelitian.

b. *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga anonimitas responden, peneliti hanya akan menggunakan inisial bukan nama lengkap pada lembar *checklist* yang diisi, peneliti hanya akan menggunakan kode pada lembar tersebut.

c. *Confidentiality* (bersifat rahasia)

Peneliti berjanji akan merahasiakan mengenai informasi responden, dan peneliti hanya mempresentasikan pada kelompok tertentu saja sebagai laporan hasil penelitian.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Lokasi penelitian ini di Fakultas Teknik pada program studi S1 Teknik Sipil Universitas Islam Sultan Agung. Penelitian ini dilakukan pada November – Desember 2022 dengan menggunakan metode pengambilan data yaitu kuesioner dalam bentuk google form yang disebarakan melalui whatsapp. Penentuan sampel penelitian ini berdasarkan metode simple random sampling, sehingga penelitian ini berhasil mendapatkan sebanyak 144 responden dari 231 total populasi yang telah dihitung menggunakan rumus slovin. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada keratin hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Teknik Sipil Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

B. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Karakteristik umum responden merupakan ciri yang khas yang tertanam dan melekat pada diri mereka. Dalam penelitian ini, karakteristik responden yang ditampilkan adalah jenis kelamin dan usia. Karakteristik responden terdistribusi sebagai berikut:

a. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dan usia

Gambaran responden berdasarkan jenis kelamin dan usia adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dan usia

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	101	70,1%
Perempuan	43	29,9%
Total	144	100%
Usia		
18 tahun	2	1,4%
19 tahun	3	2,1%
20 tahun	9	6,3%
21 tahun	35	24,3%
22 tahun	94	65,3%
23 tahun	1	0,7%
Total	144	100%

Berdasarkan tabel di atas, responden terbagi menjadi dua kelompok atau kategori, yaitu laki-laki dan perempuan. Dan dapat disimpulkan bahwa dari total 144 responden mayoritas adalah pada responden laki-laki dengan jumlah 101 responden dengan proporsi 70,1%. Menurut data yang diambil pada saat melakukan studi pendahuluan yang dilakukan di fakultas teknik, mayoritas mahasiswanya merupakan berjenis kelamin pria daripada wanita. Menurut distribusi usia dari total keseluruhan responden yaitu 144 responden, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 22 tahun dengan proporsi 63,5%, diikuti oleh kelompok usia 21 tahun yang memiliki persentase 24,3%.

2. Variabel Penelitian

a. Distribusi responden berdasarkan tingkat stress

Gambaran responden berdasarkan tingkat stress sebagai berikut:

Tabel 4.2. Distribusi responden berdasarkan tingkat stress

Tingkat Stres	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Normal	11	7,6%
Ringan	6	4,2%
Sedang	20	13,9%
Berat	55	38,2%
Sangat berat	52	36,1%
Total	144	100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat stres berat sebanyak 55 orang dengan persentase 38,2%. Diikuti dengan sangat berat 52 orang dengan persentase 36,1%.

b. Distribusi responden berdasarkan kualitas tidur

Tabel 4.3. Distribusi responden berdasarkan kualitas tidur

Kualitas Tidur	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Sangat baik	7	4,9%
Baik	9	6,3%
Buruk	47	32,6%
Sangat buruk	81	56,3%
Total	144	100%

Berdasarkan tabel di atas, terdapat 81 responden dengan proporsi 56,3% yang menyatakan memiliki kualitas tidur yang sangat buruk. Diikuti oleh responden yang mengaku memiliki kualitas tidur sangat baik berada di urutan kedua, dengan jumlah 7 responden dengan proporsi 4,9%.

C. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yaitu analisa yang akan diteliti dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yaitu hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur dan selanjutnya diuji dengan korelasi gamma.

Tabel 4.4. Hasil pengujian disajikan sebagai berikut:

		Kualitas tidur				Total	<i>Pvalue</i>	<i>R</i>
		Sangat baik	Baik	Buruk	Sangat buruk			
Kategorisasi Stress	Normal	4	3	4	0	11	0,000	0,721
	Ringan	2	2	2	0	6		
	Sedang	0	2	12	6	20		
	Berat	1	1	20	33	55		
	Sangat berat	0	1	9	42	52		
Total		7	9	47	81	144		

Dari hasil uji Gamma yang telah dilakukan, menunjukkan nilai korelasi sebesar 0,721 dengan *p value* = 0,000 ($p < 0,05$). Hal ini berarti ada hubungan yang signifikan antara stres dengan kualitas tidur. Pada penelitian ini hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir prodi S1 Teknik Sipil memiliki nilai korelasi gamma sebesar 0,721 yang dapat diinterpretasikan bahwa kekuatan korelasi antara tingkat stress dan kualitas tidur pada penelitian ini menunjukkan adanya korelasi yang kuat, serta menunjukkan adanya arah korelasi yang positif, yang dapat diinterpretasikan semakin tinggi tingkat stres individu akan semakin buruk pula kualitas tidurnya.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Pada pengantar bab ini peneliti akan memaparkan temuan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Mahasiswa S1 Program Studi Teknik Sipil Universitas Islam Sultan Agung Semarang”. Pada hasil yang tertera telah menguraikan tentang masing-masing karakteristik responden yang terdiri dari jenis kelamin dan usia, sedangkan analisa univariat tingkat stress dengan kualitas tidur serta analisa bivariat yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat stres dan kualitas tidur. Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

B. Interpretasi dan diskusi hasil

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Hasil penelitian didapatkan bahwa laki-laki sebanyak 70,1% dari keseluruhan sampel, sedangkan perempuan sebanyak 29,9%. Dengan demikian hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas sampel mahasiswa S1 teknik sipil yaitu responden laki-laki.

Karakteristik jenis kelamin adalah faktor individu yang dapat dipandang sebagai sesuatu yang dapat mempengaruhi kondisi kerentanan terhadap stres. Gender atau jenis kelamin menjadi salah satu penentu penting kesehatan seseorang, dan ada pola yang jelas untuk tingkat prevalensi spesifik jenis kelamin dari berbagai

gangguan mental dan fisik dan kerentanan terhadap penyakit tertentu (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 resiko yang berpotensi penting untuk masalah kesehatan spesifik gender pada pria maupun wanita. Perbedaan gender dalam reaktivitas stress bergantung terutama pada pengukuran respon fisiologis terhadap stressor akut. Pola respon terhadap stress dapat berbeda antara pria dan wanita. Meskipun lebih banyak responden laki-laki, dan jumlah tersebut sedikit berbeda dari jumlah responden perempuan sehingga hal ini sudah mewakili karakteristik populasi umum pada mahasiswa S1 teknik sipil universitas islam sultan agung semarang.

b. Usia

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah pada kelompok usia 22 tahun yang mencapai 94 responden dengan persentase 65,3%.

Secara umum, kemampuan mengelola stres meningkat seiring bertambahnya usia, maka tingkat stres akademik akan menurun pula seiring bertambahnya usia dan ciri-ciri stresor yang sama. Usia umumnya sangat terkait dengan pengalaman seseorang menghadapi stresor. mahasiswa mampu menyesuaikan diri dengan stresor yang

sama dengan waktu sehingga mereka akhirnya dapat mengontrol jumlah stres akademik yang mereka alami. (B & Hamzah, 2020).

Dalam beberapa penelitian menunjukkan bahwa usia responden penelitian merupakan salah satu faktor yang masih menjadi suatu perdebatan penelitian dalam kaitannya dengan stres dan kualitas tidur. Ada pendapat yang menyatakan bahwa orang dengan usia muda lebih rentan mengalami stres karena usia sangat erat kaitannya dengan pengalaman seseorang dalam menghadapi stressor.

c. Tingkat Stres

Hasil penelitian mendapatkan bahwa responden yang memiliki stres berat merupakan proporsi yang paling besar yang mencapai 55 responden dengan persentase 38,2%. Hasil penelitian sebelumnya yang telah dilakukan di Universitas Muhammadiyah Magelang mendapatkan hasil bahwa mayoritas mahasiswa mengalami tingkat stres sedang hingga berat (Ambarwati et al., 2019).

Tingkat stress dapat bervariasi untuk setiap individu yang berbeda karena setiap individu memiliki karakteristik yang berbeda sehingga dapat memberikan kerentanan yang berbeda terhadap stres, beberapa karakteristik individu mungkin dapat memiliki tingkat stress yang berbeda. Temuan menunjukkan bahwa tingkat stres tingkat stres diantara mahasiswa tingkat akhir program studi S1 teknik sipil tergolong sedang hingga berat. Hal ini menunjukkan

bahwa kurangnya kapasitas dari setiap individu untuk mengelola stresor yang terkait dengan tugas mereka sebagai mahasiswa dan tugas kuliah lapangan yang mereka lakukan saat itu. Stres dapat memengaruhi perkembangan dan stimulus seseorang dengan cara yang positif atau esensial, sementara tingkat stres yang sangat tinggi dapat membuat seseorang tertekan, merusak penilaian mereka, atau bahkan memengaruhi kemampuan mereka untuk bertahan hidup hingga menimbulkan penyakit. Mahasiswa di tahun terakhir mereka mungkin merasa gelisah dan cemas karena berbagai tuntutan, jika hal ini tidak segera diatasi, maka akan beresiko menimbulkan stres. .

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami stres berat disebabkan karena kurangnya kemampuan mereka untuk melakukan manajemen waktu dengan baik untuk mengatur kegiatan mereka seperti kuliah umum di kampus yang masih tetap aktif seperti biasanya, kegiatan praktik kerja lapangan di luar kampus yang tetap harus dilakukan, serta tuntutan tugas yang masih harus diselesaikan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Kegiatan mahasiswa tingkat akhir yang tumpang tindih tersebut tentunya akan menyebabkan multi stressor yang berakibat adanya peningkatan stress pada mereka.

Menurut teori Sherwood, pada saat stress terjadi peningkatan hormon epinefrin, norepinefrin dan kortisol. Hormon-hormon ini berdampak pada sistem saraf pusat dan menyebabkan keadaan

terjaga dan meningkatkan kewaspadaan. Tentunya hal ini juga akan berdampak pada kualitas tidur seseorang (A'la et al., 2021).

d. Kualitas tidur

Hasil penelitian mendapatkan bahwa responden yang memiliki kualitas tidur sangat buruk merupakan proporsi yang paling besar yaitu mencapai 81 responden dari jumlah total yaitu 144 responden dengan persentase 56,3%. Hasil yang sedikit berbeda diperoleh dalam penelitian yang telah dilakukan oleh (Sulana et al., 2020) yang mendapatkan bahwa sebagian besar mahasiswa mengalami kualitas tidur yang baik hingga kurang dengan jumlah responden yang mengalami kualitas tidur baik yaitu 63 orang dengan persentase 40,9%.

Bahkan individu yang mengalami tingkat stres normal terkadang mengalami kualitas tidur yang buruk. Hal itu bergantung pada sistem RAS pada masing-masing individu. Sistem RAS ini adalah suatu sistem yang dapat mempengaruhi keadaan terjaga atau terbangun dari seseorang serta mengontrol tidur dan kewaspadaan serta mengontrol semua proses di sistem saraf pusat yang terletak pada bagian Mesencephalon dan pons bagian atas. (Windayanti et al., 2020), Jika sistem RAS pada seseorang mengalami peningkatan, orang tersebut akan terjaga, dan jika aktivitas RAS individu menurun, orang tersebut dalam keadaan tertidur. Aktivitas neurotransmitter yang dipengaruhi oleh tingkat stres, memiliki pengaruh besar pada RAS (Nurasih et al., 2022).

Hasil penelitian diatas menunjukkan responden dengan jumlah kualitas tidur buruk hingga sangat buruk lebih banyak daripada jumlah responden yang memiliki jumlah tidur yang baik, dari hasil kuesioner didapatkan responden memerlukan waktu sekitar 5-60 menit untuk dapat memulai tidur, kurang nyaman dengan posisi tidur, kelelahan akibat aktivitas yang telah dijalani, bahkan beban tugas yang dapat mengganggu kualitas tidur.

Kualitas tidur adalah suatu kepuasan seseorang terhadap tidurnya yang dapat diukur melalui beberapa aspek yang meliputi jumlah waktu tidur, hambatan untuk memulai tidur, waktu terbangun dari tidur, efisiensi tidur, dan keadaan yang mengganggu saat tidur (Clariska et al., 2019).

Menurut teori yang dikemukakan oleh Potter & Perry (2015), seseorang yang mengalami kelelahan sepanjang hari akan mengalami perasaan tidak nyaman pada tubuhnya pada malam hari, akibatnya, orang akan merasa sulit untuk rileks, sehingga sulit pula untuk dapat memulai tidur. Namun, tingkat relaksasi yang dialami setiap orang berbeda-beda, sehingga meskipun beberapa individu mungkin tidak merasa lelah dengan aktivitasnya, mereka tetap merasa sulit untuk rileks karena hanya melakukan satu hal yang sama sepanjang hari (A'la et al., 2021).

Kualitas tidur yang dikatakan baik pada seseorang dapat dilihat dari kriteria yang terpenuhi seperti menghabiskan banyak waktu di tempat tidur yakni sekitar 85% dan tidur yang kurang dari

satu kali, dapat digunakan untuk menentukan jenis tidur yang dianggap berkualitas bagi seseorang. Dan bangun kurang dari 20 menit setelah tidur. Jika kualitas tidur yang buruk terus berlanjut dari waktu ke waktu, hal itu akan berdampak pada kehidupan sehari-hari, menyebabkan kelelahan, kesulitan membuat keputusan, mudah marah, dan mengalami kesulitan fokus. Hal ini pula dapat meningkatkan resiko masalah kesehatan seperti diabetes dan penyakit jantung dan tentunya kualitas tidur juga dapat dipengaruhi oleh tingkat stres seseorang (Ajeng, 2021).

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat yaitu hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur menunjukkan ada hubungan antara kualitas tidur dengan tingkat stress yang dialami oleh mahasiswa tingkat akhir, dimana peningkatan tingkat stress pada diri seseorang akan meningkatkan kualitas tidur yang dialami pula. Nilai korelasi didapatkan 0,721 yang menggambarkan bahwa probabilitas bahwa stress yang dialami oleh seseorang akan memiliki probabilitas yang tinggi untuk mengalami kualitas tidur.

Banyak kejadian yang dapat mengganggu kualitas tidur menurut beberapa ahli, diantaranya ditandai dengan penurunan kesadaran dan kepekaan terhadap rangsangan internal dan eksternal. Tetapi tidur bukanlah proses yang pasif, namun sebaliknya, ini adalah keadaan istirahatnya aktivitas otak (Merangin et al., 2018).

Dalam penelitian ini dengan judul “Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi S1 Teknik Sipil Universitas Islam Sultan Agung Semarang” didapatkan hasil bahwa ada satu responden yang memiliki tingkat stress berat namun memiliki kualitas tidur yang sangat baik, temuan ini sejalan dengan penelitian (Sulana et al., 2020) yang menyatakan bahwa stres tidak secara signifikan mempengaruhi tingkat kebahagiaan seseorang, motivasi untuk memecahkan masalah, dan seberapa baik perasaan mereka tentang diri mereka sendiri yang dapat mempengaruhi seseorang untuk melakukan tindakan pencegahan terhadap stressor.

Dibandingkan dengan kategori stres lainnya, stres berat hingga sangat berat memiliki jumlah responden terbanyak pada penelitian ini. Sherwood (2011) menjelaskan bahwa responden dalam kategori ini juga memiliki kualitas tidur yang sangat buruk karena stres menyebabkan peningkatan hormon epinefrin, norepinefrin, dan kortisol, yang mengubah struktur sistem saraf pusat dan mengakibatkan keadaan terjaga dan kewaspadaan meningkat. Selain itu, karena perubahan hormonal berdampak pada siklus tidur REM (*Rapid Eye Movement*) dan NREM (*Non Rapid Eye Movement*), yang akan berakibat seseorang sering terbangun di malam hari dan mengalami mimpi buruk (Ratnaningtyas & Fitriani, 2019).

Hubungan antara stress dengan kualitas tidur dapat dijelaskan secara fisiologis dimana stress yang dialami seseorang akan mengaktifkan sistem sympatho-adreno-medullary (SAM) dan HPA,

yang selanjutnya mempengaruhi hiperaktivitas kardiovaskular, katekolamin, kortisol, ACTH, dan CRH. Sistem stress yang 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).

Hubungan antara stress dengan kualitas tidur juga dijelaskan menggunakan model kognitif dimana bahwa perhatian dan refleksi oleh stress 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 stress 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 kewaspadaan berlebihan, yang bertentangan dengan perlunya 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 homeostatis tidur. Terlepas dari penyebab insomnia pada fase awal, kebiasaan tidur yang buruk dan pengelolaan non fungsional tidur hampir selalu terlibat dalam mengabadikan atau memperburuk hambatan tidur dari waktu ke waktu sehingga antara stress dan gangguan tidur dapat mempengaruhi yang dapat terjadi secara berkelanjutan.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini diisi dengan menggunakan metode google form yang dibagikan melalui whatsapp, sehingga peneliti tidak dapat memverifikasi keabsahannya atau mengamati proses pengisiannya secara langsung. Akibatnya, peneliti tidak dapat menentukan apakah tanggapan yang diberikan oleh responden mencerminkan kondisi mereka yang sebenarnya atau tidak.
2. Melihat dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, didapatkan hasil yang menarik yaitu terdapat 1 responden yang memiliki tingkat stress dengan golongan yang berat tetapi responden tersebut memiliki kualitas tidur sangat baik, hal ini menjadi keterbatasan peneliti untuk dapat mendalami faktor yang mempengaruhi responden dengan stress berat tersebut namun memiliki kualitas tidur yang sangat baik, karena peneliti menggunakan metode kuantitatif yang menyimpulkan hasil melalui data yang berupa angka. Meskipun dengan keterbatasan ini, peneliti membuka peluang bagi peneliti selanjutnya untuk dapat lebih

berekplorasi untuk menggunakan metode kualitatif *interview* untuk menjawab keterbatasan penelitian ini.

3. Responden pada penelitian ini terbatas hanya ditujukan bagi mahasiswa program studi S1 teknik sipil angkatan 2019 saja, sehingga peneliti tidak dapat mengetahui sepenuhnya hubungan antara tingkat stress dengan kualitas tidur yang dialami oleh mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Teknik Sipil Unissula.

D. Implikasi Keperawatan

Hasil dari penelitian mengenai “Hubungan Tingkat Stress dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi S1 Teknik Sipil Universitas Islam Sultan Agung Semarang” menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat stress dengan kualitas tidur pada mahasiswa tingkat akhir di prodi S1 teknik sipil.

1. Profesi

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

2. Institusi

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

3. Masyarakat

Penelitian ini menjadi informasi tentang stress dan kualitas tidur kepada masyarakat luas, terutama pada mahasiswa tingkat akhir.



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan antara lain:

1. Sebagian besar responden memiliki tingkat stres yang berada pada level berat dengan persentase 38,2%
2. Sebagian besar responden memiliki tingkat gangguan tidur yang berada pada level sangat buruk dengan persentase 56,3%.
3. Karakteristik responden pada penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah responden dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan responden dengan jenis kelamin perempuan yaitu dengan jumlah 101 responden dengan persentase 70,1%, serta karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan bahwa responden dengan usia 22 tahun mendominasi pada penelitian ini dengan jumlah 94 responden dengan persentase 65,3%.
4. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai korelasi sebesar 0,721 dengan p value = 0,000 ($p < 0,05$). Menunjukkan bahwa korelasi positif antara tingkat stres dengan kualitas tidur dan besarnya hubungan keeratan relatif kecil yaitu sebesar 72,11%. Hal ini juga berarti tingkat stres yang dialami mahasiswa akan mengikuti kualitas tidurnya.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat dijabarkan saran sebagai berikut:

1. Kualitas tidur yang disebabkan oleh berbagai faktor stres (stressor) dapat dicegah dan dikelola dengan mengatur pola hidup sehari-hari. Manajemen gaya hidup sehari-hari dapat dibagi menjadi aspek mental maupun aspek fisik berdasarkan model stress yang komprehensif. Sebagai manajemen aspek mental, karena persepsi dan evaluasi faktor daripada peristiwa itu sendiri secara signifikan dapat juga mempengaruhi stres, seseorang harus melakukan berbagai upaya untuk dapat mengubah evaluasi kognitifnya ke arah yang cenderung positif dan mengurangi stres dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini dapat dicapai dengan menjaga keseimbangan antara bekerja dan istirahat dengan melepaskan stres pada saat menghadapi stres, mengungkapkan sebuah kekhawatiran atau masalah dengan ekspresi ketegangan emosional, menjaga keseimbangan batin dengan ekspresi ketegangan emosional, menjaga keseimbangan batin dengan kenyataan dengan menerima apa yang sudah tidak dapat diubah dan menerima sesuatu yang salah, mencoba merencanakan dan mencatat rutinitas harian serta membentuk kebiasaan menetapkan prioritas, dan mencari solusi dengan menyederhanakan masalah yang bersangkutan ketika menghadapi sebuah masalah yang rumit.
2. Penatalaksanaan gaya hidup sehari-hari dalam aspek fisik meliputi makan dengan teratur dan dengan gizi yang seimbang, melakukan aktivitas fisik yang seimbang misalnya dengan melakukan gerak sedang

yang teratur selama 30 menit, 3-4 kali seminggu misalnya seperti melakukan peregangan, jogging, bersepeda, dan lain-lain serta menginduksi istirahat dan relaksasi tubuh seperti pernafasan 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

- A'la, N., Fitria, N., & Suryawati, I. (2021). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia. *Jurnal Assyifa' Ilmu Keperawatan Islami*, 6(2).
<https://doi.org/10.54460/jifa.v6i2.13>
- Ajeng, A. K. (2021). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa / I Fakultas Kedokteran Universitas Prima Indonesia Pada Saat Pandemi Covid-19. *Kedokteran*, 44(6), 378–389.
- Akhir, M. T. (2019). 68-119-1-Sm(1). 6(2).
- 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>
- ASTUTI, D. P. (2022). No Titleהכניסה לרשות את מה שבאמת לנגד העיניים. In 7777 (Issue 8.5.2017).
- B, H., & Hamzah, R. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stres Akademik Pada Mahasiswa Stikes Graha Medika. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 4(2), 59. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v4i2.2641>
- Clariska, W., Yuliana, & Kamariyah. (2019). Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Tingkat Akhir di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 1(November 2020), 94–102. <https://online-journal.unja.ac.id/JINI/article/view/13516>
- Dian. (2021). *LINGGAU HEALTH JOURNAL Vol. 1 No. 1, 2021*. 1(1), 14–28.
- Firmansyah, Q. D. (2020). Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Dalam Penyelesaian Tugas Akhir Di Sekolah Tinggi Ilmu

- Kesehatan Borneo Cendekia Medika Skripsi. *Skripsi*, 1–12.
- Fisioterapi, P. S., Kesehatan, F. I., & Surakarta, U. M. (2021). *HUBUNGAN TINGKAT STRES TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR PROGRAM STUDI S1 FISIOTERAPI*.
- Irawati, P., Yoyoh, I., Wibisana, E., & Damiyati, W. (2021). Hubungan Tingkat Stres Dengan Frekuensi Merokok Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Teknik Informatika Universitas Muhammadiyah Tangerang. *Universitas Muhammadiyah Tangerang*, 6(2).
- Melyza, A., & Aguss, R. M. (2021). Persepsi Siswa Terhadap Proses Penerapan Pembelajaran Pendidikan Jasmani Olahraga Dan Kesehatan Pada Pandemi Covid-19. *Journal Of Physical Education*, 2(1), 8–16.
- Merangin, D. I. D., Pattiselanno, F., Mentansan, G., Nijman, V., Nekarisi, K. A. I., Pratiwi, A. I. N., Studi, P., Nutrisi, I., Makanan, D. A. N., Peternakan, F., Penulisan, P., Ilmiah, K., Berbagai, P., Cahaya, I., Lapangan, D. I., Eropa, A., Geometry, R., Analysis, G., Nasution, R. D., ... Bismark, M. (2018). No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title. **000000 00000** 2016), 2(2, **000000 0000000000**. <https://doi.org/10.1016/j.gecco.2019.e00539>
- Musabiq, S., & Karimah, I. (2018). Gambaran Stress dan Dampaknya Pada Mahasiswa. *Insight: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 20(2), 74. <https://doi.org/10.26486/psikologi.v20i2.240>
- Muttaqin, M. R., Rotinsulu, D. J., & Sulistiawati, S. (2021). Hubungan antara Kualitas Tidur dengan Tingkat Stres pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran

- Universitas Mulawarman. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(4), 586–592.
<https://doi.org/10.25026/jsk.v3i4.618>
- Nafiah, S. I. (2019). Gambaran Tingkat Kualitas Tidur pada Pasien Pre Operative di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. *Repository.Unej.Ac.Id*, 1–80.
<https://repository.unej.ac.id/handle/123456789/96474>
- Nurasih, T. R., Dewi, P., & Susanti, I. H. (2022). Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Mahasiswa yang sedang Menyusun Tugas Akhir di Universitas Harapan Bangsa. *Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK-MC)*, 1(2), 8–13.
- Ratnaningtyas, T. O., & Fitriani, D. (2019). Hubungan Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Tingkat Akhir. *Edu Masda Journal*, 3(2), 181.
<https://doi.org/10.52118/edumasda.v3i2.40>
- Risdiana, N., & Rozy, M. F. (2019). Hubungan antara Gangguan Pola Tidur dengan Keseimbangan Sistem Saraf Otonom pada Usia Dewasa Muda. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 19(1).
<https://doi.org/10.18196/mm.190120>
- Rosyanti, L., Devianti Usman, R., Hadi, I., & Syahrianti. (2017). HIJP : HEALTH INFORMATION JURNAL PENELITIAN Kajian Teoritis Hubungan antara Depresi dengan Sistem Neuroimun. *Health Information Jurnal Penelitian*, 9(2), 78–97. <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/HIJP>
- Sari, R. M. (2020). Bab ii kajian pustaka bab ii kajian pustaka 2.1. *Bab Ii Kajian Pustaka 2.1, 2004*, 6–25.
- 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.
- Sunaringtyas, W., Fuadah, D. Z., & Kusdiantoro, L. (2018). *Puskesmas Tumpang Kecamatan Talun Kabupaten Blitar*. 5(September), 434–437.
- Troulis, M. (2020). 叶青松 1, 2, 3 1. 28(1), 22–33.
- Windayanti, H., Astuti, F. P., & Sofiyanti, I. (2020). Hypnobreastfeeding dan Kualitas Tidur pada Ibu Menyusui. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 3(2), 151. <https://doi.org/10.35473/ijm.v3i2.631>
- Yusup, F. (2018). Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif. *Jurnal Tarbiyah : Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 7(1), 17–23. <https://doi.org/10.18592/tarbiyah.v7i1.2100>

