

**HUBUNGAN TINGKAT STRESS DALAM MENGHADAPI OSCE  
DENGAN KUALITAS TIDUR PADA MAHASISWA KEDOKTERAN**

**Studi Observasional Fakultas Kedokteran Umum Angkatan 2021**

**Universitas Islam Sultan Agung Semarang**

**Skripsi**

Untuk memenuhi sebagian persyaratan  
mencapai gelar Sarjana Kedokteran



Disusun Oleh :

**Bobby Alifa Akbar**

**30102000037**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG**

**2024**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN TINGKAT STRESS DALAM MENGHADAPI  
OSCE DENGAN KUALITAS TIDUR PADA MAHASISWA**

**KEDOKTERAN**

**Studi Observasional Fakultas Kedokteran Umum Angkatan 2021 Universitas**

**Islam Sultan Agung Semarang**

Yang dipersiapkan dan disusun Oleh:

**Bobby Alifa Akbar**

**30102000037**

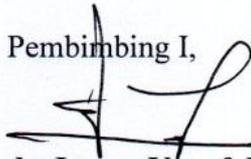
Telah dipertahankan di depan dewan penguji

Pada tanggal 26 November 2024

dan dinyatakan telah memenuhi syarat

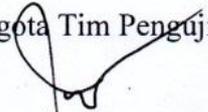
**Susunan Tim Penguji**

Pembimbing I,



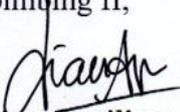
dr. Iwang Yusuf. M.Si.

Anggota Tim Penguji



dr. Elly Noerhidajati Sp.KJ.

Pembimbing II,



dr. Dian Apriliana Rahmawatie. M.Med.Ed.



dr. Mohamad Riza, M.Si.

Semarang, 26 November 2024

Fakultas Kedokteran

Universitas Islam Sultan Agung

Dekan,



DR. dr. H. Setyo trisnadi, S.H., Sp.KF.

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Bobby Alifa Akbar

NIM : 30102000037

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul :

**“HUBUNGAN TINGKAT STRESS DALAM MENGHADAPI OSCE  
DENGAN KUALITAS TIDUR PADA MAHASISWA KEDOKTERAN”**

Merupakan karya asli saya sendiri. Saya menyusun karya ini dengan penuh kesadaran dan memastikan bahwa tidak ada plagiasi atau pengambilan seluruh atau sebagian besar karya orang lain tanpa mencantumkan sumbernya. Jika terbukti bahwa saya melakukan tindakan plagiasi, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Semarang 7 November 2024

Yang Menyatakan



Bobby Alifa Akbar

## **PRAKATA**

*Assalamualaikum warrahmatullahi wabarakatuh*

Alhamdulillah rabbil 'alamin, puji dan syukur saya panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“HUBUNGAN TINGKAT STRES DALAM MENGHADAPI OSCE DENGAN KUALITAS TIDUR PADA MAHASISWA KEDOKTERAN”** sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Penyelesaian skripsi ini tidak terlepas dari bantuan serta dukungan banyak pihak yang telah berperan penting dalam proses penulisannya. Oleh sebab itu, saya menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, S.H., Sp.KF., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang, yang telah mengizinkan untuk melaksanakan penelitian ini.
2. dr. Iwang Yusuf, M.Si., selaku dosen pembimbing I, atas segala bimbingan, wawasan, motivasi, dan waktu yang diberikan sehingga saya dapat menyelesaikan penelitian ini.
3. dr. Dian Apriliana Rahmawatie, M.Med.Ed., sebagai dosen pembimbing II, atas arahan, wawasan, motivasi, serta waktu yang telah diberikan hingga penelitian ini dapat diselesaikan.
4. dr. Elly Noerhidajati, Sp.KJ., selaku dosen penguji I, yang memberikan kesempatan, bimbingan, dan waktu serta proses perbaikan skripsi ini.

5. dr. Mohamad Riza, M.Si., selaku dosen penguji II, yang berkesempatan dalam penyempurnaan skripsi ini.
6. Keluarga tercinta, Ayahanda Berry Purnasembhada, Ibunda Puspitaningtyas, dan adikku Robby Artha Maulana, terima kasih atas doa, perhatian, cinta, dukungan, serta kesabaran yang diberikan sejak awal pendidikan hingga saat ini.
7. Teman-teman Toilet Skenario Reyhan, Bogie, Attar, Puspi, Kartika, Via, teman-teman Astrocytes 2020, serta seluruh jajaran Team Racing, atas dukungan, nasihat, dan doa yang sangat berarti.

Semoga Allah SWT selalu membalas segala kebaikan yang telah diberikan. Saya mengetahui jika skripsi ini masih jauh dari kata sempurna karena keterbatasan pengetahuan dan pengalaman. Dengan demikian, saya sangat mengharapkan masukan dan saran konstruktif untuk perbaikan di masa depan.

Sebagai penutup, saya berharap semoga hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk perkembangan ilmu dan penelitian di bidang pendidikan kedokteran serta bermanfaat bagi kita semua.

***Wassalamualaikum warrahmatullahi wabarakatuh***

# DAFTAR ISI

SKRIPSI .....	i
SURAT PERNYATAAN.....	ii
PRAKATA .....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR .....	iv
DAFTAR SINGKATAN .....	v
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	vii
INTISARI .....	viii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1 Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4. Manfaat Penelitian .....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	4
1.4.2. Manfaat Praktis .....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	6
2.1 KONSEP STRESS .....	6
2.1.1. Pengertian Stress .....	6
2.1.2. Penyebab Stress.....	6
2.1.3. Mekanisme Stress.....	8
2.1.4. Dampak Stress.....	8
2.1.5. Usaha Menangani Stress .....	10
2.1.6. Alat Ukur Stress .....	12
2.2 Konsep Kualitas Tidur .....	12
2.2.1 Pengertian Kualitas Tidur.....	12
2.2.2. Indikator Kualitas Tidur .....	13
2.2.3. Kriteria Kualitas Tidur Buruk.....	14
2.2.4. Aspek Yang Memengaruhi Kualitas Tidur .....	15
2.2.5. Alat Ukur.....	16
2.3 Hubungan Stress Dengan Kualitas Tidur .....	17
2.4. Kerangka Teori .....	17
2.5. Kerangka Konsep.....	18
2.6.Hipotesis .....	18
BAB III METODE PENELITIAN.....	19
3.1 Jenis Penelitian.....	19

3.2 Variable serta Definisi Operasional.....	19
3.2.1 Variable Penelitian .....	19
3.2.2 Definisi Operasional.....	19
3.3 Populasi serta Sampel Penelitian.....	20
3.3.1 Populasi Penelitian .....	20
3.3.2 Sampel Penelitian.....	20
3.3.4 Kriteria Inklusi .....	20
3.3.5 Kriteria Eksklusi.....	20
3.3.6 Besar Sampel.....	21
3.6 Waktu serta Tempat .....	23
3.6.1 Waktu Penelitian .....	23
3.6.2 Tempat Penelitian.....	23
3.7 Alur Penelitian .....	24
3.8 Analisis Hasil .....	25
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN serta PEMBAHASAN .....</b>	<b>26</b>
4.1. Hasil Penelitian .....	26
4.1.1. Karakteristik Responden .....	26
4.1.2. Karakteristik Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Kedokteran Angkatan 2021 ...	29
4.1.3 Analisis Bivariat.....	31
4.2. Pembahasan.....	32
4.3. Keterbatasan Penelitian .....	38
<b>BAB V KESIMPULAN serta SARAN .....</b>	<b>39</b>
5.1. Kesimpulan .....	39
5.2. Saran .....	39
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>41</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>47</b>



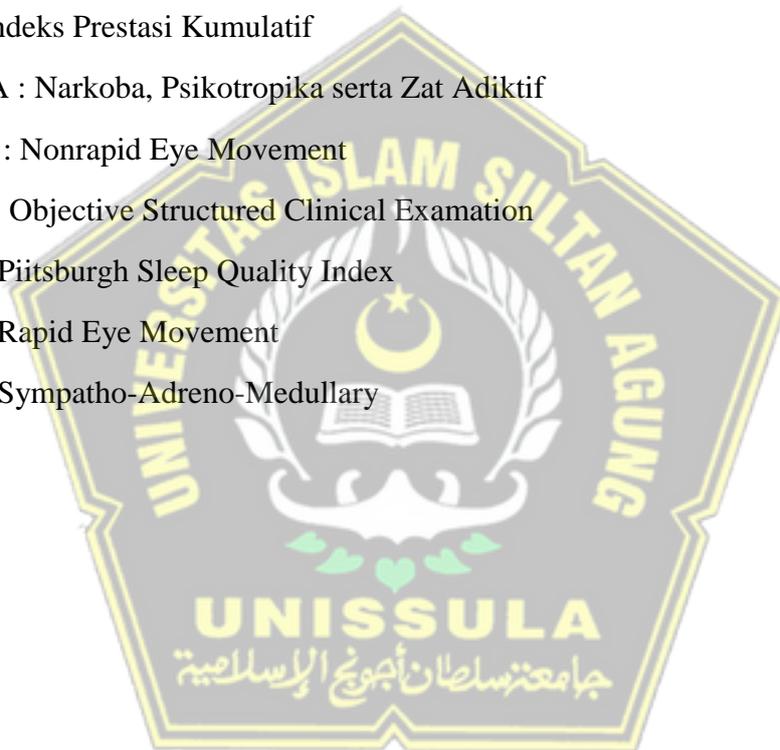
## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori.....	18
Gambar 2 Kerangka Konsep .....	18
Gambar 3 Alur Penelitian.....	24
Gambar 4 Diagram Consort Pemilihan Subjek .....	27



## DAFTAR SINGKATAN

- ACTH : Adrenocorticotropic Hormon  
CRH : Corticotropin-Releasing Hormon  
DASS : Depression Anxiety Stress Scale  
DIPS : Delta Including Pepide Sleep  
HPA : Hypothalamic-Pituitary-Adrenal  
IPK : Indeks Prestasi Kumulatif  
NAPZA : Narkoba, Psikotropika serta Zat Adiktif  
NREM : Nonrapid Eye Movement  
OSCE : Objective Structured Clinical Examination  
PSQI : Piitsburgh Sleep Quality Index  
REM : Rapid Eye Movement  
SAM : Sympatho-Adreno-Medullary



## DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Karakteristik Subjek.....	27
Tabel 4. 2 Tingkat Stress, Kecemasan, serta Depresi Subjek .....	27
Tabel 4. 3 Karakteristik Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Kedokteran Angkatan 2021 ....	29
Tabel 4. 4 Hasil Pengujian Tingkat Stress serta Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Kedokteran Angkatan 2021.....	31



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian .....	47
Lampiran 2 Hasil Analisis Data .....	51
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian.....	57
Lampiran 4 Ethical Clereance .....	58
Lampiran 5. Surat Undangan Ujian Hasil Skripsi .....	59



## INTISARI

Mahasiswa Kedokteran memiliki tekanan psikologis yang lebih besar dari mahasiswa fakultas lain karena proses akademik. Salah satu stressor tingkat tinggi ialah *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE). Stress yang berlebihan memberikan dampak negatif bagi mahasiswa, seperti kelelahan, kelesuan, serta kesulitan tidur. Studi ini bertujuan guna mengeksplorasi korelasi diantara tingkatan stress serta kualitas tidur mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung saat menghadapi OSCE.

Studi ini ialah pendekatan observasional dengan teknik *Cross Sectional* yang melibatkan 68 mahasiswa Fakultas Kedokteran Unissula yang mengikuti OSCE ketrampilan klinis 4 pada tahun akademik 2023/2024. Tingkat stress yang dinilai menerapkan kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS) sedangkan kualitas tidur menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Data mengenai identitas mahasiswa, seperti usia, jenis kelamin, serta Angkatan, diperoleh melalui informasi yang dimasukkan dalam inform concent pada *Google Form*. Analisis data hubungan dengan tingkat stress serta kualitas tidur dilakukan secara deskriptif menggunakan uji spearman ( $\rho$ ) menggunakan IBM SPSS 25<sup>®</sup>.

Perolehan studi ini mengindikasikan bahwasanya sebagian besar responden menghadapi stress dengan 36 responden (52,9%), serta 54 responden (79,4%) memiliki kualitas tidur yang buruk. Korelasi dengan tingkatan stress serta kualitas tidur mengindikasikan perolehan p senilai 0,003 ( $p < 0,05$ ) serta koefisien R senilai 0,352.

Dapat menyimpulkan bahwasanya terdapat korelasi positif dengan tingkat stress serta mutu tidur dengan tingkatan keterkaitan yang sedang.

Kata kunci : Tingkat Stress, Kualitas Tidur

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Mahasiswa kedokteran mempunyai tingkat tekanan psikologis yang lebih tinggi dari rekan-rekan mereka pada umur yang sama dimana tekanan tersebut dapat dipicu dari banyak hal atau stressor seperti beban kerja yang berlebih, kegagalan administrasi, kurangnya perencanaan karir, tekanan yang berlebih pada penilaian hingga ujian yang dilaksanakan guna menentukan kelulusan mahasiswa (Hill et al., 2018). Indikator penyebab stress bagi mahasiswa kedokteran ialah ujian OSCE. Umumnya, mahasiswa berusia 20 tahun mengalami stress ringan, dengan persentase mencapai 57,5%, sementara itu stress sedang lebih sering dijumpai mahasiswa yang perdana mengikuti OSCE, yakni sebesar 59,1% (Risma, 2015). Fokus untuk melaksanakan ujian OSCE dengan baik serta memperoleh nilai yang tinggi menjadi beban bagi mahasiswa. Untuk OSCE khusus di sekolah kedokteran, latihan serta persiapan selama 2-4 minggu mungkin cukup tergantung pada jumlah konten yang perlu dibahas (Hidayah, 2020). Skor ujian sering kali menjadi faktor yang memicu kecemasan serta tekanan, terutama ketika hasil tersebut berdampak langsung pada keberhasilan kelulusan seorang mahasiswa (Limen et al., 2018). Sistem penilaian juga sangat mempengaruhi tingkat stress dalam bidang akademik, menurut (Ali et al., 2015) Dalam penilaian menggunakan sistem Indeks Prestasi Kumulatif (IPK), rata-rata perolehan yang didapat cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan sistem penilaian gagal/lulus. Oleh karena itu, sistem gagal/lulus dapat berdampak positif bagi mahasiswa, karena

sistem IPK dianggap mendorong mereka untuk mengambil mata kuliah yang lebih menantang serta bersaing dengan lebih ketat. Hampir semua mahasiswa kedokteran (99%) mengakui bahwasanya OSCE ialah momen yang penuh tekanan serta dianggap sebagai ujian dengan tingkat stress lebih tinggi dibandingkan ujian lainnya (Limen et al., 2018);(Alghifari et al., 2016). Kejadian tersebut disebabkan oleh beberapa faktor seperti keyakinan motivasi, emosi motivasi, serta nilai-nilai OSCE yang dirasakan (Kim, 2016). Mahasiswa kedokteran cenderung menghadapi gangguan tidur akibat beban akademik yang (Lohitashwa et al., 2015). Di samping itu, mereka sangat mudah mengalami kurang tidur, yang bisa dipengaruhi oleh faktor seperti pola hidup, tekanan akademik, kebiasaan penggunaan internet, serta kemungkinan gangguan tidur seperti apnea, yang semuanya berkontribusi terhadap masalah tidur (Azad et al., 2015). Sebagaimana temuan yang dilaksanakan oleh Irawan et al. (2022) tentang korelasi dengan stress serta insomnia terhadap mahasiswa baru Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta selama pandemi ditemukan hasil korelasi yang signifikan antara insomnia dengan stress serta mengindikasikan hubungan yang bermakna. Namun belum banyak ditemukan penelitian tentang gangguan tidur pada masa menghadapi ujian OSCE.

Secara fisiologis dimana stress yang dialami seseorang akan mengaktifkan sistem *hypothalamic-pituitary-adrenal* (HPA) serta *sympatho-adreno-medullary* (SAM), yang selanjutnya mempengaruhi hiperaktivitas kardiovaskular, katekolamin, kortisol, ACTH, serta CRH. Sistem stress yang berinteraksi dengan endokrin, sistem pencernaan serta kekebalan, serta jalur umpan balik

positif/negatif. Sekresi kortisol yang terlalu banyak berdampak buruk pada struktur saraf, seperti hipokampus, yang dapat menyebabkan defisit memori. Selain itu, hal ini juga mempengaruhi kualitas tidur secara negatif, terutama melalui pengaruhnya pada aktivitas sistem *sympatho-adreno-medullary* (SAM) serta *hypothalamic-pituitary-adrenal* (HPA). (Rosyanti et al., 2017) ; (Leba, 2020). Dampak negatif dari stress serta kualitas tidur yang buruk menjadi penghalang untuk mahasiswa untuk meraih kesuksesan pada akademik. Mahasiswa yang mengalami sulit tidur berdampak mempunyai nilai kelulusan yang rendah, Prestasi akademik mahasiswa juga cenderung lebih rendah dibandingi dengan seorang yang mempunyai durasi tidur yang baik (Wulandari et al., 2017).

Berbagai studi telah dilakukan untuk menilai tingkat stress di kalangan mahasiswa kedokteran di sejumlah universitas, termasuk Universitas Muhammadiyah Semarang. Penelitian yang melibatkan 119 mahasiswa kedokteran tahun pertama di universitas tersebut mengungkapkan bahwasanya mayoritas responden mengalami stress dengan tingkat sedang (51,3%). stress dengan tingkat sedang paling banyak berkaitan dengan beban akademik (45,4%). Untuk faktor hubungan intrapersonal serta interpersonal, stress ringan paling sering ditemui (73,1%). Dalam konteks hubungan belajar-mengajar, stress ringan serta sedang dominan (39,5%). Sementara itu, stress ringan paling banyak ditemukan pada aspek hubungan sosial (43,7%). Dalam hal keinginan serta pengendalian, stress tingkat sedang juga paling umum (37,0%), serta pada aktivitas kelompok, stress ringan mendominasi (42,9%) (Sekh et al., 2020).

Berdasarkan penjelasan tersebut, peneliti bermaksud melanjutkan penelitian untuk menginvestigasi hubungan antara tingkat stress yang dialami selama OSCE serta kualitas tidur pada mahasiswa kedokteran Universitas Islam Sultan Agung.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Sebagaimana latar belakang sebelumnya, masalah yang akan diteliti dalam studi ini ialah apakah adanya korelasi diantara tingkat stress pada menghadapi OSCE serta kualitas tidur terhadap mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Maksud dari studi ini guna mencari tahu korelasi antara tingkat stress saat menghadapi OSCE pada kualitas tidur terhadap mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a) Mencari tahu gambaran tingkatan stress pada mahasiswa kedokteran umum Universitas Islam Sultan Agung saat menghadapi OSCE.
- b) Mengetahui kualitas tidur mahasiswa kedokteran umum Universitas Islam Sultan Agung saat menghadapi OSCE.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Pada perolehan studi ini besar hadapan bisa menjadikan landasan bagi studi selanjutnya di bidang ilmu kedokteran mengenai stress akademik.

### 1.4.2. Manfaat Praktis

Dalam peorlehan studi ini, besar hadapan bisa menjadi bahan evaluasi untuk perbaikan proses pembelajaran serta mencari solusi dalam menangani stress pada mahasiswa di masa mendatang.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 KONSEP STRESS**

##### **2.1.1. Pengertian Stress**

Stress berawal dari kosakata Bahasa Inggris yang didalam kamus Oxford mempunyai lima pengertian berdasarkan penggunaannya. Stress dapat diterjemahkan menjadi tekanan yang memicu kecemasan disebabkan oleh masalah dalam kehidupan seseorang. Dalam definisi umum, stress ialah suatu bentuk tekanan ataupun perasaan tertekan yang dialami oleh individu. Hal ini dapat terjadi akibat ketidakseimbangan antara kenyataan serta harapan yang ingin dicapai, baik yang bersifat rohani ataupun jasmani (Sukadiyanto, 2019). Stress ialah salah satu bagian dari kehidupan manusia dalam keseharian. Stress didefinisikan sebagai suatu akibat yang muncul dari interaksi antara individu serta lingkungannya, stress merupakan keadaan yang muncul akibat interaksi dengan lingkungan serta individu, yang menghasilkan persepsi terhadap tuntutan yang berawal dari situasi yang terkait dengan aspek psikologis, biologis, serta sosial seorang (Erliana, 2013).

##### **2.1.2. Penyebab Stress**

Stressor merupakan aspek integral dalam kehidupan manusia yang berpotensi memicu stres. Sumber stressor ini beragam, mencakup aspek fisik, sosial, psikososial, rumah tangga, serta lingkungan eksternal (Zannah, 2019).

Menurut (Zulfiqar & Martha, 2021) aspek dari stress bisa dikategorikan kepada bermacam kelompok yakni :

- a. Fisik-Biologis, misalnya : genetik, pola hidup, status kesehatan, serta riwayat masa lalu
- b. Psikologik, misalnya : kepercayaan diri, pengalaman masa lalu, motivasi, kepribadian diri, serta kontrol diri
- c. Sosial, misalnya : hubungan antara anggota keluarga, kesulitan untuk memecahkan masalah

Stresor yang sering menjadi sumber stress di kalangan mahasiswa umumnya berasal dari aktivitas akademik. Beban tugas yang berat, terutama di awal semester, seringkali menjadi penyebab stress akademik. Hal ini dapat memicu stres, seperti kesulitan dalam mempelajari mata kuliah, masalah dalam rencana studi, jadwal kuliah yang padat, hingga pencapaian nilai yang buruk (Pransiska, 2021). Salah satu contoh stress bidang akademik pada mahasiswa kedokteran ialah menghadapi ujian OSCE yang merupakan ujian penilaian wawasan, kapabilitas berbicara, kapabilitas pemeriksaan fisik, kapabilitas guna memahami perolehan pemeriksaan penunjang, serta kapabilitas guna menentukan diagnosis (Akbar, 2023). OSCE memberikan dampak positif dalam pembelajaran mahasiswa kedokteran, mendorong latihan keterampilan klinis yang teratur serta kerja kelompok. Namun, seperti halnya ujian lain, OSCE juga memiliki kekurangan, termasuk potensinya untuk menimbulkan kecemasan di kalangan mahasiswa (Risma, 2015). Kecemasan yang berlebih dapat menghambat mahasiswa dalam menampilkan keterampilan mereka, yang mempengaruhi hasil

kelulusan dalam OSCE. Kecemasan ini juga bisa memicu depresi, mengurangi rasa percaya diri, serta berujung pada kualitas tidur yang tidak baik (Nurlan et al., 2022).

Selain itu, stressor yang berasal dari lingkungan juga berpengaruh terhadap stress pada mahasiswa. stress yang berasal dari lingkungan sebagian besar disebabkan oleh masalah dalam organisasi yang diikuti. Dalam organisasi, stress dapat muncul akibat banyaknya agenda yang menyita waktu serta tugas-tugas yang memiliki batas waktu. Jenis stressor lain yang dapat memicu stress berasal dari masalah interpersonal. Sebagian besar masalah interpersonal ini muncul dari konflik dengan pasangan, teman, hingga keluarga. (Musabiq & Isqi Karimah, 2018).

### **2.1.3. Mekanisme Stress**

Menurut (Musradinur, 2016) stress muncul saat keseimbangan internal terganggu. Dengan kata lain, stress timbul apabila kita merasakan bahwasanya tekanan dari sumber stress melebihi kemampuan kita guna mengatasinya. Jika kita merasa masih mampu menahan tekanan tersebut, maka gejala stress belum terlihat. Sebaliknya, jika daya tahan tersebut berkurang, maka tekanan akan menjadi nyata serta kita akan mengalami stress.

### **2.1.4. Dampak Stress**

Respon tubuh terhadap stress yakni dengan melepas hormon yang bertujuan untuk meningkatkan detak jantung serta laju pernafasan. Menurut (Ulfa & Fahzira, 2019) terdapat beberapa masalah kesehatan yang harus diperhatikan :

#### a. Sistem Endokrin Serta Saraf Pusat

Di dalam otak terdapat organ yang disebut hipotalamus, yang berfungsi untuk mengirimkan respons ke kelenjar adrenal agar melepaskan hormon kortisol serta adrenalin. Hormon ini akan meningkatkan denyut jantung serta mengalirkan darah ke organ-organ yang membutuhkan, terutama pada situasi darurat. Selain itu juga saat rasa takut yang kita rasakan telah hilang maka hipotalamus akan mengembalikan kondisi tubuh kita dengan menghilangkan rasa takut atau cemas. Jika respon saraf pusat tersebut gagal untuk kembali menjadi normal maka pemicu stress akan terus terjadi terus menerus sehingga akan membuat sakit kepala hingga insomnia.

#### b. Sistem Pernafasan Serta Kardiovaskular

Ketika stress, tubuh bereaksi dengan meningkatkan laju pernapasan untuk mendistribusikan darah serta oksigen lebih cepat ke seluruh tubuh. Bagi mereka yang mengalami gangguan pernapasan, kondisi ini dapat memperburuk kesulitan bernapas. Hormon stress juga dapat memicu kontraksi pembuluh darah serta peningkatan tekanan darah, yang bisa mengakibatkan hipertensi.

#### c. Sistem Pencernaan

Saat stress hepar akan mengeluarkan glukosa lebih banyak guna menambah energi. Glukosa yang tidak digunakan dapat diserap kembali kepada tubuh. Stress berkepanjangan dapat mengakibatkan tubuh kehilangan kemampuan untuk mengolah atau menyerap glukosa, yang berpotensi memicu diabetes melitus.

Menurut penelitian (Musabiq & Isqi Karimah, 2018) stress mempunyai pengaruh besar pada fisik mahasiswa. Dampak yang sering dialami ialah kelelahan serta kelemahan. Hal ini juga disertai dengan gejala seperti masalah pencernaan, gangguan tidur, gangguan makan, pusing, serta sakit kepala. Selain itu, stress juga mempengaruhi perubahan emosi, di mana sebagian besar mahasiswa merasa mudah marah ketika sedang stres. Keadaan ini disertai dengan kecenderungan suasana hati yang buruk, lebih mudah menangis, meningkatnya sensitivitas, perasaan tertekan, mudah tersinggung, serta frustrasi.

#### **2.1.5. Usaha Menangani Stress**

##### **a) Prinsip Homeostatis**

stress ialah pengalaman yang tidak diinginkan serta seringkali berdampak negatif. Hal ini, setiap individu yang mengalami stress biasanya akan mencari upaya untuk mengatasinya. Ini sejalan dengan prinsip homeostasis yang tetap pada semua organisme, terutama manusia, dimana ada upaya konstan untuk mempertahankan keseimbangan internal. Oleh karena itu, bila terjadi gangguan keseimbangan, akan ada upaya untuk memulihkan keadaan tersebut.

Prinsip homeostasis berlaku sepanjang kehidupan individu, dengan tujuan utama untuk menjaga kelangsungan hidup organisme. Keadaan ketidakseimbangan seperti rasa lapar, haus, serta kelelahan, mendorong individu untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka seperti makan, minum, serta istirahat. Demikian pula, pengalaman ketegangan, kecemasan, serta rasa sakit memotivasi

individu untuk mengambil tindakan dalam mengembalikan keseimbangan (Musradinur, 2016).

b) Proses Coping terhadap stress

Proses untuk mengelola ataupun meredakan stress dikenal sebagai *coping* pada stress. Berdasarkan pandangan Bart Smet, *coping* memiliki dua kegunaan utama, yakni: (1) *Problem-Focused Coping*. *Emotional-Focused Coping* serta (2) *Emotional-Focused Coping* bertujuan guna mengendalikan reaksi emosional pada stress, biasanya melalui perilaku individu, seperti mengonsumsi alkohol atau mengabaikan kenyataan yang tidak memberi kesenangan. Sebaliknya, *Problem-Focused Coping* berfokus pada pengembangan keterampilan ataupun metode baru untuk menghadapi stres. Bart Smet menyebutkan bahwasanya pendekatan ini lebih cenderung dipakai oleh individu yang dirasa mereka dapat mengubah situasi, serta metode ini umumnya diterapkan oleh orang dewasa.

Dalam membahas cara-cara untuk mengatasi stres, Maramis mengemukakan bahwasanya ada beragam tindakan yang bisa dilakukan, yang secara umum terbagi menjadi dua kategori utama: (1) pendekatan yang berfokus dalam tugas serta (2) pendekatan yang berfokus pada mekanisme pertahanan ego ataupun *ego defense mechanism*.

Mengatasi stress dengan pendekatan yang berfokus pada tugas hal ini menghadapi masalah secara realistis, sadar, serta logis. Strategi ini mencakup metode seperti "serangan," menarik diri, atau mencari kompromi. Sebaliknya,

pendekatan yang berfokus pada pembelaan ego dilakukan tanpa disadari, seringkali tidak rasional serta tidak realistis. Pendekatan ini melibatkan strategi seperti berfantasi, proyeksi, regresi, identifikasi, represi, rasionalisasi, pembentukan reaksi (*reaction formation*), kompensasi, sublimasi, serta pengalihan (*displacement*) (Musradinur, 2016).

### **2.1.6. Alat Ukur Stress**

Instrumen yang digunakan untuk mengukur stress ialah indeks DASS, yang dikembangkan Lovibond tahun 1995. DASS mencakup tiga skala penilaian diri yang dirancang guna mengukur tiga kondisi emosi negatif: stres, kecemasan, serta depresi. Indeks ini bukan hanya berfungsi sebagai alat ukur bagi kondisi emosi yang telah didefinisikan secara konvensional, tetapi juga bertujuan guna memperluas pemahaman, definisi, serta penilaian terhadap kondisi emosi yang signifikan secara klinis serta umum terjadi, seperti depresi, kecemasan, serta stress (Wittayapun et al., 2023) ; (S. Zhang et al., 1996).

## **2.2 Konsep Kualitas Tidur**

### **2.2.1 Pengertian Kualitas Tidur**

Kualitas tidur ialah kondisi dimana tidur yang dialami seorang membuat perasaan segar serta bugar disaat bangun. Tidur yang optimal, baik dalam proses maupun kondisi saat tertidur, mencerminkan kualitas tidur yang tinggi. Selain itu, kualitas tidur juga didefinisikan sebagai kapabilitas individu untuk memenuhi keperluan tidurnya, mencakup jumlah tidur yang maksimal pada fase REM serta NREM. (Dwi, 2017; Kiger, 1957).

### 2.2.2. Indikator Kualitas Tidur

Kualitas tidur dapat terpengaruhi oleh banyak aspek, termasuk stress psikologis, kegiatan harian, kondisi fisik, lingkungan, serta gaya hidup. stress psikologis, secara khusus, bisa menyebabkan masalah tidur ataupun kondisi seperti insomnia, yang berpengaruh terhadap kemampuan untuk berkonsentrasi serta dapat meningkatkan risiko masalah kesehatan, termasuk penurunan fungsi sistem imun (Rafknowledge, 2004). Selain itu, kebiasaan berolahraga merupakan jenis aktivitas fisik yang bisa berpengaruh dalam kualitas tidur individu. Kelelahan yang dialami setelah berolahraga memungkinkan seseorang untuk tertidur lebih cepat. Ini juga disebabkan oleh pengurangan durasi pada fase gelombang lambat dalam siklus tidur, yang membuat individu lebih cepat memasuki fase tidur yang dalam atau tidur nyenyak (Sulistiyani, 2012). Kondisi lingkungan tempat tinggal mahasiswa memengaruhi kualitas tidur mereka; semakin besar kebisingan di sekitar, semakin besar kesulitan yang dialami mahasiswa untuk tidur dengan baik (Foulkes et al., 2019). Di samping itu, kebiasaan merokok dapat mengakibatkan masalah tidur, karena nikotin yang terkandung pada rokok bertindak sebagai stimulan bagi otak. Ketika otak terbiasa dengan efek nikotin, individu cenderung merasakan gangguan tidur saat malam, terutama disaat berusaha untuk tertidur (L. Zhang et al., 2006). Sementara itu latensi tidur (*Sleep Latency*) juga merupakan indikator utama dalam kualitas tidur dimana Latensi tidur ialah periode durasi dengan persiapan untuk tidur serta saat seseorang benar-benar tertidur. Semakin lama latensi tidur yang dibutuhkan, semakin buruk kualitas tidur seseorang (Purwanto, 2016). Durasi tidur juga sangat

penting bagi kesehatan manusia. Waktu tidur dihitung disaat waktu individu mulai tidur hingga bangun di pagi, tanpa terjaga pada tengah malam. Durasi tidur normal bagi manusia berkisar antara 7 hingga 9 jam (Anggraini, 2017).

### **2.2.3. Kriteria Kualitas Tidur Buruk**

Kualitas tidur yang bagus bisa dikenali melewati perasaan tenang setelah terbangun, tingkat energi yang tinggi, serta minimnya gangguan selama tidur. Teorinya, kualitas tidur juga terkait dengan durasi tidur yang sesuai untuk setiap rentang usia. Menurut Kementerian Kesehatan RI, remaja umur 12–18 tahun memerlukan 8,5 jam tidur setiap hari, orang dewasa usia 18–40 tahun memerlukan 7–8 jam, orang lanjut usia 40–60 tahun memerlukan 7 jam, sedangkan lansia di atas 60 tahun memerlukan 6 jam tidur per hari (Kemenkes, 2014). Sebaliknya, kualitas tidur yang tidak baik bisa memiliki dampak buruk pada mental serta kesehatan fisik. Dari segi fisiologis, tidur yang tidak berkualitas dapat menurunkan kesehatan individu serta meningkatkan perasaan lelah atau kecenderungan untuk mengalami keletihan. Dari perspektif psikologis, kecilnya kualitas tidur bisa menyebabkan tidak stabil dalam emosi, penurunan rasa percaya diri, perilaku impulsif yang berlebihan, serta kecenderungan untuk bersikap ceroboh (Sulistiyani, 2012).

Kualitas tidur yang rendah bisa disebabkan oleh gangguan tidur, yang termanifestasi dalam kesulitan untuk memulai tidur serta rasa kantuk yang ekstrem selama siang hari (Gunawan, 2021). Insomnia ialah gangguan tidur yang sering terjadi. Kondisi ini dicirikan dengan kesusahan mempertahankan ataupun

memulai tidur, yang mengakibatkan kurangnya tidur yang cukup dalam kuantitas ataupun kualitas.(Olii dkk., 2018).

#### **2.2.4. Aspek Yang Memengaruhi Kualitas Tidur**

Berdasarkan Kementerian Kesehatan (2016), terdapat berbagai tahapan yang bisa diambil guna memperbaiki kualitas tidur, antara lain:

##### **1. Menentukan Waktu Tidur Secara Teratur**

Waktu tidur yang tidak teratur dapat menyebabkan irama sirkadian terganggu. Maka diharapkan dapat membuat jadwal tidur secara teratur. Misal membuat jadwal jam tidur sesuai dengan kebutuhan durasi tidur mahasiswa (7-8 jam) dengan mengatur alarm atau jadwal tidur pada buku jurnal atau handphone.

##### **2. Kebiasaan Merokok**

Rokok memiliki dampak negatif yang signifikan terhadap kesehatan. Nikotin serta zat berbahaya lainnya yang terkandung pada rokok dapat menurunkan kualitas tidur, meningkatkan tingkat kecemasan, serta berpotensi menyebabkan sleep apnea serta depresi.

##### **3. Aktivitas Fisik**

Tubuh yang beraktivitas secara rutin akan membantu untuk tidur nyenyak di malam hari. Oleh karena itu diharapkan melakukan olahraga minimal 30 menit sehari.

#### 4. Psikologis

Menenangkan pikiran serta mental baik dalam meningkatkan kualitas tidur. Diharapkan tidak selalu memikirkan masalah saat akan tidur pada malam hari. Hal tersebut dapat meningkatkan kadar kortisol sehingga sulit untuk tidur (Kesehatan & Manfaat, 2016).

Menurut (Ernawati&Sudaryanto,2010) Seiring dengan bertambahnya usia, durasi tidur seseorang cenderung berkurang. Meskipun demikian, kebutuhan akan tidur tetap konsisten dari masa bayi hingga lansia. Bayi baru lahir biasanya tidur sekitar 20 jam per hari, anak berusia 6 tahun memerlukan sekitar 10 jam tidur, serta mereka yang berumur lebih dari 9 tahun membutuhkan sekitar 7 jam tidur.

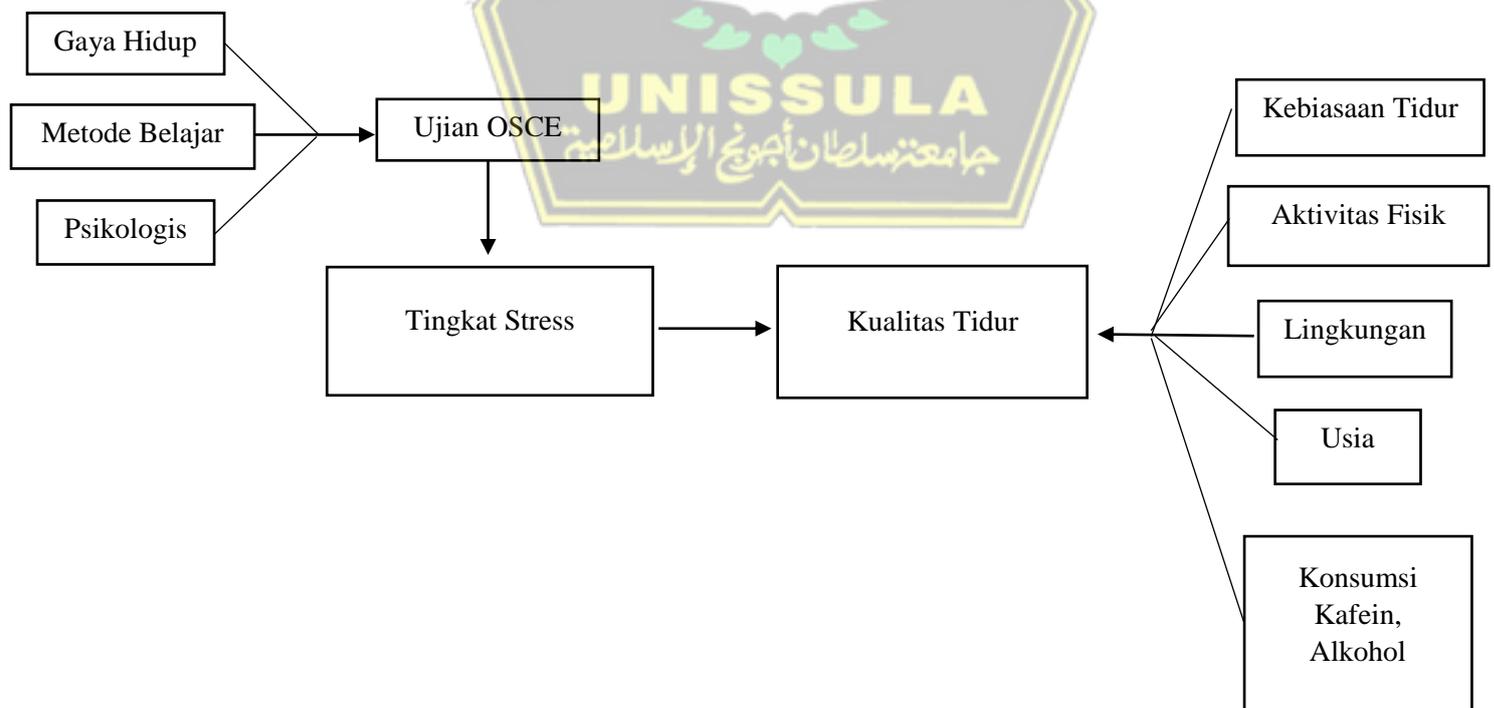
#### 2.2.5. Alat Ukur

Instrumen yang dipakai guna mengukur kualitas tidur seseorang ialah *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*, yang diciptakan oleh Buysse tahun 1988. Kuesioner PSQI menilai kualitas tidur selama periode satu bulan melalui 19 pertanyaan yang membahas 7 aspek, termasuk kualitas tidur subjektif, waktu yang diperlukan guna tertidur, gangguan tidur, durasi tidur, efisiensi tidur rutin, pemakaian obat tidur, serta gangguan konsentrasi selama siang hari (Buysse et al., 1989). Menurut (Setyowati & Chung, 2021) kuesioner *PSQI Indonesian Version* mempunyai reabilitas yang memadai dengan Cronbach's alpha sebesar 0,72 sehingga keandalan PSQI dapat diterima.

### 2.3 Hubungan Stress Dengan Kualitas Tidur

Ketika stres, tubuh mengalami lonjakan hormon kortisol, norepinefrin, serta epinefrin yang berdampak pada sistem saraf pusat, membuat seseorang tetap terjaga serta waspada. Ini dapat mengganggu kualitas tidur. Perubahan hormon ini juga berdampak dalam siklus tidur *Non-Rapid Eye Movement* (NREM) serta *Rapid Eye Movement* (REM), yang bisa mengakibatkan bangun di tengah malam serta mimpi buruk yang sering terjadi (Sherwood, 2015). Menurut temuan (Mesquita & Reimão, 2010) stress berhubungan erat dengan pola tidur. Dalam kondisi stres, terjadi peningkatan kortisol, norepinefrin, serta hormon epinefrin. Peningkatan hormon ini bisa memancing kegiatan pada sistem saraf simpatik, yang pada gilirannya menyebabkan masalah tidur (Farizkia Dinda et al., 2023).

### 2.4. Kerangka Teori



*Gambar 1 Kerangka Teori*

## 2.5. Kerangka Konsep



*Gambar 2 Kerangka Konsep*

## 2.6. Hipotesis

Adanya korelasi dengan tingkatan stress dengan kualitas tidur saat menghadapi ujian OSCE terhadap mahasiswa kedokteran.



## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Jenis Penelitian

Jenis studi ini ialah observasional dengan desain *cross sectional*.

#### 3.2 Variable serta Definisi Operasional

##### 3.2.1 Variable Penelitian

- a. Variable Bebas

Tingkat Stress

- b. Variabel Tergantung

Kualitas Tidur

##### 3.2.2 Definisi Operasional

- a. Tingkat Stress

stress pada mahasiswa saat mempersiapkan ujian OSCE ialah kondisi psikologis yang sering terjadi. Penilaian stress ini memakai kuesioner DASS (*Depression Anxiety Stress Scale*) dengan skala Likert dari 0 hingga 3. Skor keseluruhan yang didapat lalu diklasifikasikan ke dalam kategori "Normal" untuk skor 0-14, "Ringan" untuk skor 15-18, "Sedang" untuk skor 19-25, "Berat" untuk skor 26-33, serta "Sangat Berat" untuk skor lebih dari 34.

Skala : Ordinal

- b. Kualitas Tidur

Kualitas tidur ialah kondisi tidur yang dirasakan mahasiswa selama persiapan ujian OSCE. Data mengenai kualitas tidur dinilai dengan menerapkan kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*). Mahasiswa bisa dikategorikan sebagai

memiliki "Kualitas Tidur Buruk" atau "Kualitas Tidur Baik." keseluruhan skor yang diperoleh kemudian diklasifikasikan sebagai berikut: "Baik" apabila skor kurang dari 5 serta "Buruk" apabila skor lebih dari 5.

Skala: Ordinal

### **3.3 Populasi serta Sampel Penelitian**

#### **3.3.1 Populasi Penelitian**

Populasi studi ini terdiri dari mahasiswa angkatan 2021 Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung yang berpartisipasi dalam ujian OSCE.

#### **3.3.2 Sampel Penelitian**

Sampel studi ini terdiri dari mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung angkatan 2021 yang mencukupi kriteria eksklusi serta inklusi.

#### **3.3.4 Kriteria Inklusi**

1. Mahasiswa dari Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung yang setuju untuk menjadi responden dalam penelitian ini.
2. Mahasiswa yang mengikuti ujian OSCE pada semester 6

#### **3.3.5 Kriteria Eksklusi**

1. Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung dengan riwayat gangguan psikiatri, atau yang sedang menggunakan obat-obatan seperti antipsikotik, antidepresan, antianxiety, serta NAPZA (Zat Adiktif, Psikotropika, serta Narkoba lainnya).
2. Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung yang mengulang mata kuliah keterampilan klinis.

3. Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung yang tidak berminat mengisi atau mengumpulkan kuesioner.

### 3.3.6 Besar Sampel

Untuk menentukan ukuran sampel pada studi berdesain *cross-sectional* dengan menerapkan rumus Slovin, formula yang dipakai ialah:

$$\frac{n : N}{1 + N(e^2)}$$

Keterangan :

N = Jumlah populasi (mahasiswa angkatan 2021 = 209 )

e = Nilai persisi (taraf *Sig.* senilai 0,1 serta taraf keyakinan senilai 90%)

Perolehan perhitungan diperoleh jumlah sampel sejumlah : 67,63, dibulatkan menjadi 68

Maka jumlah subjek minimal yang dibutuhkan 68 orang

### 3.4 Instrument Penelitian serta Bahan Penelitian

Instrumen yang dipakai pada studi ini meliputi *checklist* kuesioner DASS (*Depression Anxiety Scale Stress*) yang dirancang oleh Lovibond serta PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) yang diciptakan Buysse. Kedua alat ukur tersebut dipakai guna menilai korelasi antara tingkatan stress dengan kualitas tidur mahasiswa selama masa persiapan ujian OSCE di Universitas Islam Sultan Agung.

### 3.5 upaya Penelitian

Temuan ini dapat dilakukan dengan beberapa tahap seperti berikut:

#### 1. Persiapan Penelitian:

Persiapan dimulai dengan pengajuan judul penelitian yang diikuti oleh penyusunan proposal penelitian. Tahap ini akan diakhiri dengan pelaksanaan seminar proposal untuk mempresentasikan rencana penelitian.

#### 2. Pelaksanaan Penelitian:

Sebelum melaksanakan studi ini, penulis harus mengajukan permohonan izin penelitian kepada otoritas terkait untuk memastikan kepatuhan terhadap semua persyaratan etis serta administratif.

#### 3. Pengambilan Data:

Kuesioner untuk studi ini akan disebarluaskan secara daring menggunakan *Google Form* kepada sampel yang sudah ditentukan. Penulis akan menguraikan maksud serta kegunaan dari temuan ini. Responden akan diminta untuk mengisi identitas mereka pada lampiran serta memberikan persetujuan terinformasi di halaman *Google Form* sebagai bukti kesediaan mereka untuk berpartisipasi. Peneliti berkomitmen untuk menjaga kerahasiaan semua informasi yang dikumpulkan.

#### 4. Pengolahan Data:

Setelah data terkumpul, peneliti akan menyusun laporan hasil penelitian yang merangkum temuan yang diperoleh.

#### 5. Analisis Data:

Tahap terakhir pada studi ini ialah menganalisis data yang telah terkumpul untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam tentang korelasi antara tingkat stress serta kualitas tidur di kalangan mahasiswa.

Setiap tahap ini penting untuk memastikan penelitian berlangsung dengan baik serta menghasilkan data yang valid serta bermanfaat.

### **3.6 Waktu serta Tempat**

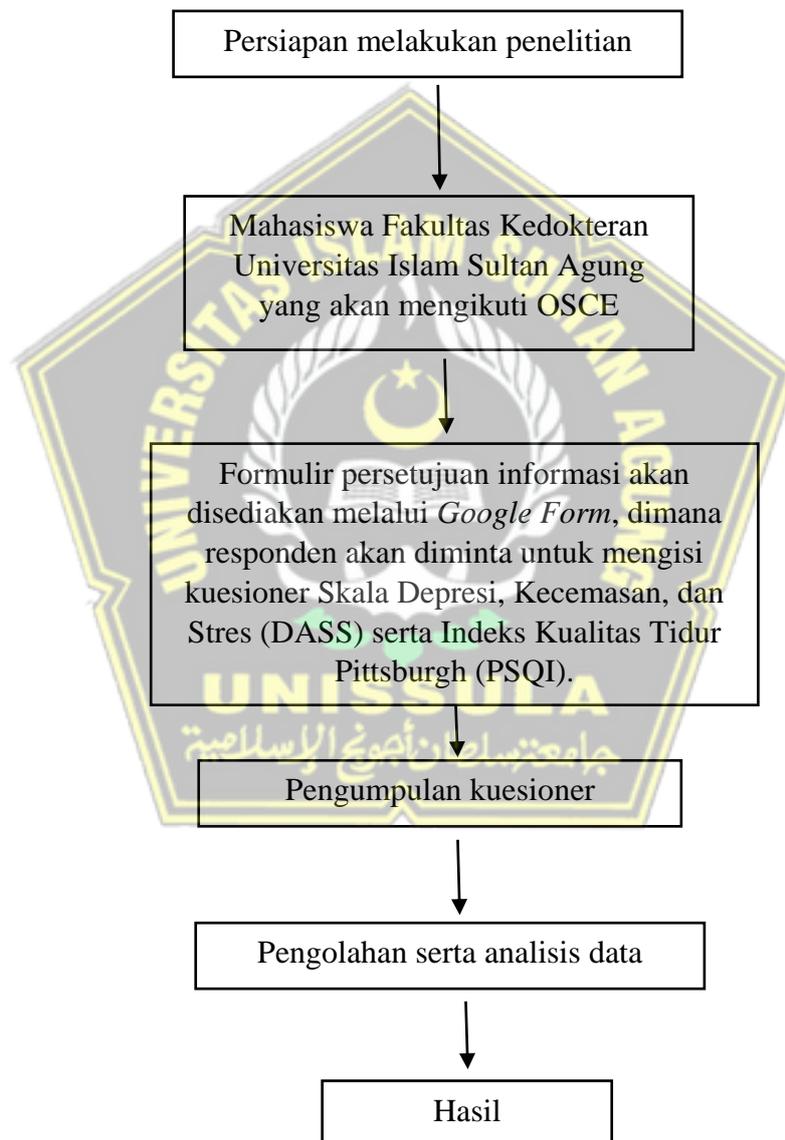
#### **3.6.1 Waktu Penelitian**

Studi ini dilakukan pada bulan Juni-Juli 2024.

#### **3.6.2 Tempat Penelitian**

Studi ini dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung.

### 3.7 Alur Penelitian



**Gambar 3 Alur Penelitian**

### 3.8 Analisis Hasil

#### a. Analisis Univariat

Analisis ini dijalankan pada variabel-variabel yang diteliti dengan tujuan menjelaskan karakteristik dari tiap variabel tersebut. Perolehan dari analisis ini akan memberikan persentase untuk setiap variabel. Karakteristik responden yang dianalisis pada studi ini meliputi usia serta jenis kelamin.

#### b. Analisis Bivariat

Data yang terkumpul dari kuesioner DASS (*Depression Anxiety Stress Scale*) serta PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) akan diproses memanfaatkan *software* SPSS. Tujuan analisis ini ialah guna menentukan korelasi dengan tingkat stress serta kualitas tidur mahasiswa dengan memanfaatkan metode Spearman (rho).

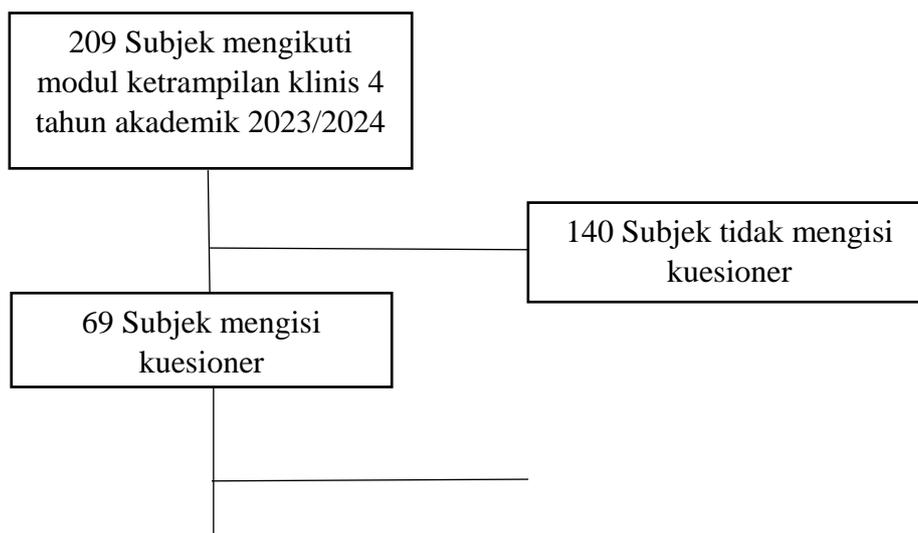
## BAB IV

### HASIL PENELITIAN serta PEMBAHASAN

#### 4.1. Hasil Penelitian

##### 4.1.1. Karakteristik Responden

Studi mengenai “Hubungan Tingkat Stress Dalam Menghadapi OSCE Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Kedokteran” ini bermaksud guna mengindikasikan adanya keterkaitan antara tingkat stress dengan kualitas tidur saat menghadapi ujian OSCE pada mahasiswa kedokteran. Penentuan subjek menggunakan metode *total sampling* didapatkan hasil 68 responden yang telah dihitung menggunakan rumus *slovin*. Subjek studi ini tersusun dari mahasiswa prodi S1 Kedokteran Umum Angkatan 2021. Studi ini dilakukan di bulan Juni-Juli 2024 dengan menerapkan kuesioner di Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Informasi mengenai jumlah subjek penelitian dapat dilihat pada gambar 4.1.



68 Subjek dianalisis

1 Subjek terekslusi

- Ulang modul : 1

diantaranya meliputi jenis kelamin, serta usia.

Did **Gambar 4 Diagram Consort Pemilihan Subjek** mana dalam  
pen.....

**Tabel 4. 1 Karakteristik Subjek**

Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	29	43.3 %
Perempuan	39	56.7 %
Usia		
20 tahun	7	10.3 %
21 tahun	41	60.3 %
22 tahun	16	23.5 %
23 tahun	4	5.9 %
Total	68	100 %

Sebagaimana tabel 4.1, data responden dibagi menjadi dua kategori menurut jenis kelamin, yakni Perempuan serta Laki-laki. Dapat disimpulkan bahwasanya jumlah responden perempuan ialah yang terbanyak, yakni sejumlah 39 orang setara 56,7%. Selain itu, berdasarkan distribusi usia, dari keseluruhan 68 responden, mayoritas berusia 21 tahun, dengan jumlah 41 responden, yang mencakup 60,3% dari keseluruhan responden.

**Tabel 4. 2 Tingkat Stress, Kecemasan, serta Depresi Subjek**

Subskala	Frekuensi (f)	Presentase (%)
----------	---------------	----------------

Subskala	Frekuensi (f)	Presentase (%)
<b>Tingkat Stress</b>		
Normal (0 – 14)	32	47,1%
Ringan (15 - 18)	9	13,2%
Sedang (19 – 25)	15	22,1%
Berat (26 – 33)	9	13,2%
Sangat Berat (>34)	3	4,4%
<b>Tingkat Kecemasan</b>		
Normal (0 - 7)	19	27,9%
Ringan (8 - 9)	7	10,3%
Sedang (10 - 14)	11	16,2%
Berat (15 - 19)	13	19,1%
Sangat Berat (>20)	18	26,5%
<b>Tingkat Depresi</b>		
Normal (0 - 9)	37	54,4%
Ringan (10 - 13)	9	13,2%
Sedang (14 - 20)	14	20,6%
Berat (21 - 27)	7	10,3%
Sangat Berat (>28)	1	1,5%
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100 %</b>

Tingkat Stress pada mahasiswa Kedokteran Angkatan 2021 sebagian besar yakni pada stress normal (tidak stress) sebanyak 32 responden (47,1%) diikuti oleh stress sedang sebanyak 15 reseponden (22,1%), stress ringan sejumlah 9 responden (13,2 %), stress parah sejumlah 9 responden (13,2%), serta stress sangat parah sebanyak 3 responden (4,4%). Untuk tingkat kecemasan sebagian besar ialah normal (tidak cemas) sebanyak 19 responden (27,9%), diikuti cemas sangat berat 18 responden (26,5%), cemas berat sebanyak 13 responden (19,1%),

cemas sedang 11 responden (16,2%), serta paling sedikit cemas ringan sebanyak 7 responden (10,3%). Sedangkan untuk tingkat depresi mahasiswa Kedokteran Angkatan 2021 paling dominan mengalami depresi normal (tidak depresi) dengan jumlah 37 responden (54,4%), diikuti oleh depresi sedang sebanyak 14 responden (20,6%), untuk depresi ringan 9 responden (13,2%), depresi berat sebanyak 7 responden (10,3%), serta paling sedikit depresi sangat berat dengan jumlah responden 1 (1,5%).

#### 4.1.2. Karakteristik Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Kedokteran Angkatan 2021

**Tabel 4. 3 Karakteristik Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Kedokteran Angkatan 2021**

Subskala	Frekuensi (f)	Presentase (%)
<b>Kualitas Tidur</b>		
Baik	14	20,6%
Buruk	54	79,4%
<b>Latensi Tidur</b>		
Dapat tidur dalam 30 menit	13	19,1%
Tidak dapat tidur dalam 30 menit	55	80,9%
<b>Durasi Tidur</b>		
>7 jam	7	10,3%
6-7 jam	17	25%
5-6 jam	29	42,6%
<5 jam	15	22,1%
<b>Efisiensi Tidur</b>		
>85 %	44	64,7%

Subskala	Frekuensi (f)	Presentase (%)
75 - 84 %	13	19,1%
65 - 74 %	6	8,8%
<65 %	5	7,4%
<b>Gangguan Tidur</b>		
Pernah	67	98,5%
Tidak Pernah	1	1,5%
<b>Penggunaan Obat Tidur</b>		
Pernah	6	8,8%
Tidak Pernah	62	91,2%
<b>Disfungsi Siang Hari</b>		
Pernah	52	76,5%
Tidak Pernah	16	23,5%
Total	68	100 %

Sebagian besar mahasiswa Kedokteran Angkatan 2021 memiliki kualitas tidur yang buruk, dengan 54 partisipan (79,4%) sedangkan kualitas tidur yang baik 14 partisipan (20,6%). Untuk subskala latensi tidur sebanyak 13 responden (19,1%) dapat tidur dalam 30 menit sedangkan 55 responden (80,9%) lainnya tidak bisa tertidur kurang waktu 30 menit, untuk durasi tidur sebanyak 7 responden (10,3%) dapat tidur selama >7 jam, 17 responden (25%) dapat tidur selama 6-7 jam, 29 responden (42,6%) dapat tidur selama 5-6 jam, serta 15 responden (22,1%) lainnya hanya dapat tidur selama <5 jam. Efisiensi tidur pada mahasiswa Kedokteran Angkatan 2021 diperoleh sebanyak 44 responden (64,7%) tertidur dengan tingkat efisiensi >85%, 13 responden (19,1%) dengan tingkat efisiensi 75-84%, 6 responden (8,8%) dengan tingkat efisiensi 65-74%, serta 5 responden (7,4%) dengan tingkat efisiensi tidur <65%. Sebagian besar mahasiswa telah

mengalami gangguan tidur, dengan jumlah responden mencapai 67 orang (98,5%) serta 1 responden(1,5%) tidak pernah mengalami gangguan tidur . pada subskala penggunaan obat sebagian besar mahasiswa Kedokteran tidak pernah menggunakan obat-obatan yakni sebanyak 62 partisipan (91,2%) serta 6 partisipan (8,8%) lainnya pernah menggunakan obat-obatan. Pada disfungsi sianghari sebanyak 52 responden (76,5%) pernah mengalami gangguan pada siang hari serta 16 responden (23,5%) lainnya tidak pernah mengalami gangguan pada siang hari.

#### 4.1.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dijalankan guna mengidentifikasi korelasi serta frekuensi dengan variabel tingkat stress serta variabel kualitas tidur pada mahasiswa kedokteran Universitas Islam Sultan Agung (Unissula) angkatan 2021. Pengujian hasil dilakukan dengan menerapkan pengujian *Spearman* ( $\rho$ ) yang ditampilkan seperti berikut:

**Tabel 4. 4 Hasil Pengujian Tingkat Stress serta Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Kedokteran Angkatan 2021**

		Kualitas Tidur			<i>P value</i>	<i>R</i>
		Baik	Buruk	Total		
Kategorisasi Stress	Normal	11	21	32	0,003	0,352
	Ringan	2	7	9		
	Sedang	1	14	15		
	Berat	0	9	9		
	Sangat	0	3	3		

Kualitas Tidur					
	Baik	Buruk	Total	<i>P value</i>	<i>R</i>
Berat					
Total	14	54	68		

Perolehan studi ini yang dilaksanakan dengan pengujian Spearman ( $\rho$ ) mengindikasikan *p-value* senilai 0,003 ( $p < 0,05$ ) serta perolehan koefisien keterkaitan senilai 0,352. Temuan ini mengindikasikan terdapat korelasi yang signifikan dengan tingkat stress serta kualitas tidur mahasiswa kedokteran saat menghadapi OSCE.

#### 4.2. Pembahasan

Studi ini mengindikasikan adanya korelasi dengan tingkat stress serta kualitas tidur di kalangan mahasiswa kedokteran Universitas Islam Sultan Agung saat menghadapi OSCE, dengan tingkat korelasi yang sedang. Dari keseluruhan responden, sebanyak 36 orang (52,9%) mengalami tingkat stress dari ringan hingga sangat berat, di mana 91,6% di antaranya melaporkan kualitas tidur yang buruk. Temuan ini selaras dengan perolehan studi Sulana (2020), yang juga mengindikasikan adanya korelasi antara stress serta kualitas tidur. Peningkatan kadar hormon epinefrin, norepinefrin, serta kortisol selama periode stress berpengaruh pada sistem saraf pusat, menyebabkan individu tetap terjaga. Perubahan hormon ini juga memengaruhi siklus tidur *Rapid Eye Movement* (REM) serta *Non Rapid Eye Movement* (NREM), yang bisa mengakibatkan terbangun di malam hari serta mengalami mimpi buruk (Sherwood, 2015).

Stress ialah pengalaman yang umum dialami oleh setiap individu serta menjadi bagian umum dari kehidupan. stress dapat memotivasi seorang guna

berpikir serta berusaha keras guna menghadapi tantangan sebagai respons adaptif untuk bertahan (DeLaune & Ladner, 2010). Menurut (Akbar, 2023), Terdapat tiga faktor yang berpengaruh terhadap stress menjelang ujian OSCE bagi mahasiswa kedokteran: masalah gaya hidup, metode belajar, serta aspek psikologis. Masalah gaya hidup meliputi aktivitas fisik serta kekurangan istirahat, nutrisi yang tidak adekuat, serta manajemen waktu yang tidak efisien. Metode belajar yang tidak efektif, seperti menghabiskan waktu belajar hanya semalam sebelum ujian serta kurangnya pemahaman materi, turut menyumbang. Selain itu, faktor psikologis seperti pemikiran negatif serta irasional tentang ujian serta kekhawatiran atas ketidakmampuan mengontrol situasi selama ujian juga memicu stres. Ririn (2020) menemukan bahwasanya mahasiswa sering kehilangan konsentrasi saat mendengar bel ujian OSCE, memerlukan waktu lebih dari 7 menit untuk menyelesaikan materi ujian, merasa bingung dengan urutan bilik ujian, serta merasa kepanasan serta berkeringat banyak di ruang ujian. Setiap orang memiliki pengalaman dengan stres, bahkan sebelum lahir (Janice & Kerry, 2018). Salah satu pemicu stress bagi mahasiswa ialah masalah akademik, di mana ada keinginan untuk mencapai hasil yang tinggi, serta kecemasan yang muncul dari usaha untuk tidak gagal. Mahasiswa yang kesulitan beradaptasi dengan tuntutan akademis cenderung mengalami tingkatan stress yang lebih besar daripada dengan mereka yang mampu menyesuaikan diri dengan baik (Pamu, 2016). stress dapat menyebabkan gangguan tidur yang sering tidak disadari oleh individu itu sendiri. Pikiran yang berlebihan dapat mengakibatkan kesulitan dalam mengelola emosi, menimbulkan ketegangan, serta menghambat kemampuan untuk tidur lebih cepat;

ketegangan ini mempengaruhi kualitas tidur individu (Sulana et al., 2020). Dalam subskala latensi tidur, ditemukan bahwasanya 13 responden (19,1%) dapat tidur dalam waktu 30 menit, sedangkan 55 responden (80,9%) tidak dapat tidur dalam waktu yang sama. Latensi tidur mahasiswa dipengaruhi oleh kondisi kamar, pola tidur siang yang mengganggu, serta ketidakteraturan waktu tidur (Sutrisno et al., 2017). Menurut (Andi Hendra Triadi & Irawan Ade Yusa, 2022), stress berdampak pada mimpi buruk serta keluhan tidur lainnya yang bisa menurunkan kualitas tidur seseorang. Dalam studi ini, 48 mahasiswa (70,6%) mengalami terbangun di tengah malam. Mengenai tingkat kecemasan mahasiswa kedokteran angkatan 2021 saat menghadapi OSCE, sebagian besar berada pada tingkat normal (tidak cemas) dengan 19 responden (27,9%), diikuti oleh tingkat depresi sangat berat dengan 18 responden (26,5%), depresi berat 13 responden (19,1%), depresi sedang 11 responden (16,2%), serta depresi ringan 7 responden (10,3%). Menurut (Limen et al., 2018) Kecemasan merupakan emosi yang sering muncul dalam situasi tertentu, biasanya dipicu oleh ancaman fisik yang tidak konkret. Selama ujian, mahasiswa dituntut untuk menampilkan keterampilan yang telah dipelajari, situasi ini dapat menyebabkan kecemasan yang berlebihan (Novitarum, 2018). Kecemasan yang berlebihan dapat mengganggu kemampuan mahasiswa dalam menjalani ujian dengan baik, yang berpengaruh dalam kelulusan ujian OSCE. Kecemasan ini juga bisa menyebabkan depresi, menurunkan kepercayaan diri, serta mengakibatkan kualitas tidur yang tidak baik (Agung Mirah Gayatri et al., 2022; Setyawan et al., 2021). Mengenai tingkat depresi, hasil mengindikasikan bahwasanya 37 responden (54,4%) berada dalam kondisi normal (tidak depresi),

diikuti dengan depresi tingkat sedang sebanyak 14 responden (20,6%), depresi ringan 9 responden (13,2%), depresi berat 7 responden (10,3%), serta hanya 1 responden (1,5%) yang mengalami depresi sangat berat. Depresi merupakan gangguan suasana hati yang terkarakterisasi oleh kehilangan minat, energi yang berkurang, perasaan bersalah, masalah tidur, penurunan nafsu makan, serta gangguan konsentrasi (Darmayanti & Tarbiyah, 2019). Depresi bisa dialami mahasiswa kedokteran karena tuntutan belajar yang lebih tinggi dibandingkan mahasiswa lainnya. Depresi dapat memengaruhi hasil belajar, karena mengurangi gairah, semangat, aktivitas, serta produktivitas, serta menurunkan konsentrasi (Moir et al., 2018; Tjia., 2005). Menurut (Wilujeng., 2023), otak perempuan cenderung lebih responsif terhadap stres, di mana stress dapat memicu hormon estrogen yang menyebabkan perasaan gelisah serta ketakutan, serta lebih sering mengalami perubahan hormonal yang berhubungan dengan depresi. Sebaliknya, laki-laki umumnya dapat menghadapi stress dengan lebih baik serta seringkali menganggapnya sebagai dorongan positif. Hal ini mengindikasikan bahwasanya perempuan lebih rentan mengalami stress ketika menghadapi tekanan atau konflik (Yaribeygi et al., 2017). Sebagaimana perolehan penelitian, klasifikasi usia yang paling banyak ialah 21 tahun, dengan jumlah 41 responden (60,3%). Temuan ini sedikit berbeda dengan temuan Risma (2015), yang mengindikasikan bahwasanya mahasiswa dengan usia 20 tahun (57,5%) lebih banyak mengalami stres. Menurut (B & Hamzah, 2020), usia berhubungan erat dengan pengalaman seseorang dalam menghadapi stresor, sehingga semakin tua seseorang, semakin baik kemampuannya untuk mengelola stres. Oleh karena itu, mahasiswa yang lebih tua

mungkin merasakan tingkat stress akademik yang lebih kecil meskipun menghadapi stresor yang sama.

Perolehan temuan ini mengindikasikan bahwasanya 54 responden (79,4%) memiliki kualitas tidur buruk, sementara 14 partisipan (20,6%) memiliki kualitas tidur yang bagus. Kualitas tidur yang tidak memadai diartikan sebagai kondisi di mana seseorang mengalami atau berisiko menghadapi perubahan dalam durasi atau mutu pola tidurnya, yang mengarah pada ketidaknyamanan serta mengganggu kehidupan sehari-hari individu. Kualitas tidur yang tidak baik bisa mengganggu siklus bangun-tidur tubuh, yang pada gilirannya dapat memengaruhi fungsi otak serta menyebabkan berbagai masalah kesehatan. Mahasiswa cenderung merasakan kualitas tidur yang buruk dikarenakan padatnnya aktivitas serta tuntutan akademik serta kehidupan sosial mereka (Hutagalung et al., 2022; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Suatu elemen yang berkontribusi pada kualitas tidur ialah kegiatan fisik, yang dapat menyebabkan kelelahan serta memicu produksi protein DIPS (*delta including peptide sleep*), sehingga memperbaiki kualitas tidur. Individu yang sudah melaksanakan kegiatan fisik serta mencapai tingkat kelelahan tertentu cenderung lebih mudah terlelap, karena durasi tahap REM (*Rapid Eye Movement*) menjadi lebih singkat (Hirshkowitz et al., 2015; Sherwood, 2015). Menurut (Azad, 2015), aspek yang berkontribusi pada kualitas tidur yang tidak berkualitas di lingkungan mahasiswa kedokteran mencakup kejadian stress seperti ujian, kecemasan yang berlebihan, serta pola tidur yang tidak teratur. Durasi tidur mengindikasikan bahwasanya 7 responden (10,3%) > 7 jam, 17 responden (25%) tidur antara 6-7 jam, 29

responden tidur antara 5-6 jam, serta 15 responden (22,1%) lainnya hanya tidur kurang dari 5 jam. Hasil penelitian juga menilai efisiensi tidur dimana didapatkan 44 responden (64,7%) tidur dengan tingkat efisiensi >85%, diikuti dengan 13 responden (19,1%) dengan tingkat efisiensi tidur 75-84%, 6 responden (8,8%) dengan tingkat efisiensi 65-74%, serta 5 responden (7,4%). Pada subskala gangguan tidur didapatkan hasil sebanyak 67 responden (98,5%) pernah mengalami gangguan saat tidur serta 1 responden (1,5%) lainnya tidak pernah mengalami gangguan tidur, Sedangkan penilaian tentang penggunaan obat tidur didapatkan hasil 6 responden (8,8%) diketahui pernah mengkonsumsi obat tidur sedangkan 62 (91,2%) responden lainnya tidak pernah mengkonsumsi obat tidur. Hasil dari penelitian pada subskala disfungsi siang hari didapatkan sebanyak 52 responden (76,5%) pernah mengalami disfungsi saat siang hari. Menurut (Sulistiyani, 2012) Kualitas tidur berpatokan dalam kapabilitas individu guna mempertahankan tidur yang cukup, memungkinkan mereka untuk memenuhi kebutuhan istirahat normal. Durasi tidur yang ideal untuk dewasa berusia 18-25 tahun berkisar antara 7 sampai 9 jam, dengan waktu yang dibutuhkan untuk mulai tertidur sekitar 10 sampai 20 menit. Menurut (Sarfriyanda, 2015) Setiap orang membutuhkan tidur yang cukup untuk memastikan tubuh beroperasi secara efektif. Dalam tidur, terjadi proses regenerasi yang mengembalikan energi serta mempersiapkan tubuh untuk kondisi terbaiknya. Gangguan tidur ialah kondisi ketika pola tidur normal seseorang terganggu serta berubah dari rutinitas yang biasa. Gangguan tidur mempunyai dampak seperti merasa kelelahan, lemas, serta mengantuk (Buysse et al., 2014). Selain itu dampak dari gangguan tidur dapat

menyebabkan disfungsi dari siang hari dimana saat kurang tidur seseorang akan merasa mengantuk pada siang hari sehingga mengganggu aktivitas (Basri, 2021).

Hasil penelitian mengindikasikan bahwasanya dari keseluruhan 68 responden, mayoritas ialah perempuan, dengan jumlah 39 responden (56,7 %), sedangkan laki-laki berjumlah 29 responden (43,3 %). Hal ini mengindikasikan bahwasanya keseluruhan partisipasi perempuan lebih dominan daripada dengan partisipasi laki-laki.

#### **4.3. Keterbatasan Penelitian**

Pada studi ini juga adanya berbagai keterbatasan, seperti rendahnya jumlah respon rate yang diperoleh. Penelitian ini tidak mengevaluasi aspek lain yang dapat memengaruhi kualitas tidur, seperti kegiatan fisik, konsumsi alkohol, serta kafein pada responden. Selain itu, tidak dilakukan wawancara secara langsung dengan responden mengenai pengisian kuesioner.



## **BAB V**

### **KESIMPULAN serta SARAN**

#### **5.1. Kesimpulan**

Sebagaimana perolehan studi mengenai korelasi dengan tingkat stress saat menghadapi OSCE serta kualitas tidur mahasiswa kedokteran, dapat menyimpulkan bahwasanya:

1. Dari keseluruhan responden, 32 orang (47,1 %) tidak mengalami stres, sementara 36 orang (52,9 %) mengalami stress. Di antara yang mengalami stress, terdapat 9 responden (13,2 %) dengan stress ringan, 15 responden (22,1 %) dengan stress sedang, 9 responden (13,2 %) dengan stress berat, serta 3 responden (4,4 %) dengan stress sangat berat.
2. Sebanyak 54 orang (79,4 %) mahasiswa mempunyai tingkat kualitas tidur yang buruk.
3. Terdapat keterkaitan bermakna dengan tingkatan stress serta kualitas tidur pada mahasiswa kedokteran angkatan 2021 saat menghadapi OSCE dengan tingkat korelasi sedang ( $P : 0,003$  serta  $R : 0,352$ )

#### **5.2. Saran**

1. Penelitian selanjutnya sebaiknya mengadakan benefit yang menarik untuk meningkatkan tingkat partisipasi responden.
2. Untuk penelitian mendatang, disarankan agar dilakukan pengukuran terhadap aspek yang mempengaruhi kualitas tidur.

3. Saat pengambilan data kuesioner, disarankan guna melaksanakan wawancara dengan responden mengenai aspek yang memengaruhi stress serta kualitas tidur.



## DAFTAR PUSTAKA

- . M., 2016. stress serta upaya Mengatasinya Dalam Perspektif Psikologi. *JURNAL EDUKASI: Jurnal Bimbingan Konseling*, 2(2), 183. <https://doi.org/10.22373/je.v2i2.815>
- Agung Mirah Gayatri, A., Dharmesti Wijaya, M., & Wayan Eka Arsana, I., 2022. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Tingkat Keparahan In-somnia pada Mahasiswa Semester 3 Fakultas Kedokteran serta Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa yang Akan Menghadapi Ujian OSCE pada Tahun 2021. *Aesculapius Medical Journal* , 1(2), 58–64.
- Akbar, R. R., 2023. Hubungan Tingkat stress Dengan Karakteristik Peserta OSCE UKMPPD Di Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah. *Scientific Journal*, 2(4), 143–152. <https://doi.org/10.56260/sciena.v2i4.101>
- Alghifari, M. M., Hartono, & Randhita, A. B. T., 2016. Studi Kualitatif Kecemasan pada Mahasiswa Kedokteran saat Menghadapi Objective Structured Clinical Examination (OSCE). *Nexus Pendidikan Kedokteran serta Kesehatan*, 5(2), 145–160.
- Ali, M., Asim, H., Edhi, A. I., Hashmi, M. D., Khan, M. S., Naz, F., Qaiser, K. N., Qureshi, S. M., Zahid, M. F., & Jehan, I., 2015. Does academic assessment system type affect levels of academic stress in medical students? A cross-sectional study from Pakistan. *Medical Education Online*, 20(1). <https://doi.org/10.3402/MEO.V20.27706>
- Andi Hendra Yusa, A. H. Y., & Irawan Ade Triadi., 2022. Pengaruh Keluhan stress Terhadap Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Kedokteran Tahun 2019 Universitas Muhammadiyah Makassar. *Alami Journal (Alauddin Islamic Medical) Journal*, 6(1), 35–41. <https://doi.org/10.24252/alami.v6i1.33891>
- Anggraini, B. R., 2017. *Hubungan Antara Durasi Tidur Terhadap Tingkat Kebugaran Tubuh Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia Angkatan 2013*. 11–12.
- Azad, M. C., Fraser, K., Rumana, N., Abdullah, A. F., Shahana, N., Hanly, P. J., & Turin, T. C., 2015. Sleep disturbances among medical students: A global perspective. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 11(1), 69–74. <https://doi.org/10.5664/jcsm.4370>
- B, H., & Hamzah, R., 2020. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat stress Akademik Pada Mahasiswa Stikes Graha Medika. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 4(2), 59. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v4i2.2641>
- Basri, M. H., 2021. Pengaruh Karya Tulis Ilmiah Terhadap Kualitas Tidur Mahasiswa Akademi Kesehatan Setih Setio. *Journal of TSCNers*, 6(2), 10. <http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCNers>
- Busse, D. J., Reynolds, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J.,

1989. Buysse DJ, Reynolds CF, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. *The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. Psychiatry Res.* 1989;28:193–213.
- Darmayanti, N., & Tarbiyah, F., 2019. Meta-Analisis : Gender serta Depresi Pada Remaja. *Jurnal Psikologi*, 35(2), 164–180.
- DeLaune, S. C., & Ladner, P. K., 2010. *Fundamentals of nursing standards & practice 4th edition.* In *DELMAR CENGAGE Learning*.  
www.cengage.com/highered
- Dwi, N. F. & W. E., 2017. Psikologi Tidur : Dari Kualitas Tidur Hingga Insomnia. In *Textbook* (Vol. 13, Issue 1, pp. 1–15).
- Erliana., 2013. Tingkat Keperawatan Stres. *Jurnal Psikologi*, 2, 12–38.  
[http://etheses.uin-malang.ac.id/1736/8/09410165\\_Bab\\_2.pdf](http://etheses.uin-malang.ac.id/1736/8/09410165_Bab_2.pdf)
- Ernawati, & Sudaryanto, A., 2010. Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Insomnia pada Lanjut Usia di Desa Gayam Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo. *Berita Ilmu Keperawatan*, 3(2), 78–85.
- Farizkia Dinda, R., Budi Yulianti, A., & Lantika, U. A., 2023. Hubungan Tingkat Stress serta Kualitas Tidur pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Tahap Akademik Universitas Islam Bandung. *Bandung Conference Series: Medical Science*, 3(1), 927–931. <https://doi.org/10.29313/bcsms.v3i1.6888>
- Foulkes, L., McMillan, D., & Gregory, A. M., 2019. A bad night’s sleep on campus: an interview study of first-year university students with poor sleep quality. *Sleep Health*, 5(3), 280–287.  
<https://doi.org/10.1016/j.sleh.2019.01.003>
- Gunawan, M. R., 2021. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Gangguan Pola Tidur Pada RSUD Dr . H . Abdul Moelok Provinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan Holistik (The Journal of Holistic Healthcare)*, 10(4), 1–4.
- Hidayah, R. N., 2020. Pengalaman dalam menghadapi ujian osce regular semester ganjil tahun akademik 2019/2020 oleh Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. *Doctoral Dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim*.
- Hill, M. R., Goicochea, S., & Merlo, L. J., 2018. In their own words: stressors facing medical students in the millennial generation. *Medical Education Online*, 23(1). <https://doi.org/10.1080/10872981.2018.1530558>
- Hirshkowitz, M., Whiton, K., Albert, S. M., Alessi, C., Bruni, O., DonCarlos, L., Hazen, N., Herman, J., Katz, E. S., Kheirandish-Gozal, L., Neubauer, D. N., O’Donnell, A. E., Ohayon, M., Peever, J., Rawding, R., Sachdeva, R. C., Setters, B., Vitiello, M. V., Ware, J. C., & Adams Hillard, P. J., 2015. National sleep foundation’s sleep time duration recommendations: Methodology and results summary. *Sleep Health*, 1(1), 40–43.  
<https://doi.org/10.1016/j.sleh.2014.12.010>

- Hutagalung, N., Marni, E., & Erianti, S., 2022. faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pada mahasiswa tingkat satu program studi keperawatan stikes hang tuah pekanbaru. *Jurnal Keperawatan Hang Tuah (Hang Tuah Nursing Journal)*, 2(1), 77–89. <https://doi.org/10.25311/jkh.vol2.iss1.535>
- Irawan, F. A., Purwanto, S., & Psi, S., 2022. Hubungan antara stress serta Insomnia pada Mahasiswa Baru Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta di Masa Pandemi. 26. <http://eprints.ums.ac.id/97253/2NASKAH%25PUBLIKASI.pdf>
- Janice, L. H., & Kerry, H. C., 2018. *Brunner & Suddarth Textbook of Medical Surgical: Vol. (14)*.
- Kemkes., 2014. Tidur Cukup Untuk Kesehatan. <https://promkes.kemkes.go.id/Kesehatan>, 1.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, R. D. K., 2020. *Gangguan Pola Tidur*. <https://kms.kemkes.go.id/contents/1722242679510-neuro12gangguanpolatidur.pdf>.
- Kesehatan, K., & Manfaat, M. (2016). *Kementerian Kesehatan., 2016. Memetik Manfaat Tidur*. <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/dokumen-p2ptm/memetik-manfaat-tidur>. 3–5.
- Kiger, S. R., 1957. Fundamentals of Nursing. In *AJN, American Journal of Nursing* (Vol. 57, Issue 1). <https://doi.org/10.1097/00000446-195701000-00026>
- Kim, K. J., 2016. Factors associated with medical student test anxiety in objective structured clinical examinations: a preliminary study. *International Journal of Medical Education*, 7, 424–427. <https://doi.org/10.5116/ijme.5845.caec>
- Leba, I. P. R. P., 2020. Literature Review Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Pada Lansia. *Professional Health Journal*, 4(2sp), 166–177. <https://repository.stikvinc.ac.id/id/eprint/154/>
- Limen, G., Runtuwene, J., & Wagiu, C., 2018. Hubungan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi UKMPPD OSCE dengan Nilai UKMPPD Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. *Jurnal Biomedik (Jbm)*, 10(3), 159. <https://doi.org/10.35790/jbm.10.3.2018.21981>
- Lohitashwa, R., Kadli, N., Kisan, R., A, S., & Deshpande, D., 2015. Effect of stress on sleep quality in young adult medical students: a cross sectional study. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 3(12), 3519–3523. <https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20151391>
- Mesquita, G., & Reimão, R., 2010. Stress and sleep quality in high school brazilian adolescents. *Anais Da Academia Brasileira de Ciencias*, 82(2), 545–551. <https://doi.org/10.1590/S0001-37652010000200029>
- Moir, F., Yelder, J., Sanson, J., & Chen, Y., 2018. Depression in medical

- students: Current insights. *Advances in Medical Education and Practice*, 9, 323–333. <https://doi.org/10.2147/AMEP.S137384>
- Musabiq, S. A., & Isqi Karimah., 2018. Gambaran Stress serta Dampaknya Pada Mahasiswa. *Insight: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 20(2), 75–83. <https://doi.org/10.26486/psikologi.v20i2.240>ya Pada Mahasiswa. *Insight: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 20(2), 75–83.
- Novitarum, D., 2018. Hubungan Motivasi Belajar Dengan Kecemasan Mahasiswa Menghadapi Osce. *Jurnal Mutiara Ners*, Vol. 1(1), 11–18.
- Nurlan, Rachman, M. E., Karim, M., Safei, I., & Syamsu, R. F., 2022. Fakumi medical journal. *Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 2(5), 359–367.
- Olii, N., Kepel, B. J. &, & Silolonga, W., 2018. Hubungan Kejadian Insomnia Dengan Konsentrasi Belajar Pada Mahasiswa Semester V Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 1–7.
- Pamu., 2016. Hubungan Antara Tingkat stress dengan Perilaku Merokok Mahasiswa Laki-Laki Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. *IOSR Journal of Economics and Finance*, 3(1), 56.
- Pransiska, L., 2021. stress Akademik Ditinjau Dari Locus of Control serta Jenis Kelamin Pada Mahasiswa. 12. [http://repository.radenintan.ac.id/14429/%0Ahttp://repository.radenintan.ac.id/14429/1/Cover bab 1-2 dapus.pdf](http://repository.radenintan.ac.id/14429/%0Ahttp://repository.radenintan.ac.id/14429/1/Cover%20bab%201-2%20dapus.pdf)
- Purwanto, S., 2016. Hubungan antara Intensitas Menjalankan Dzikir Nafas dengan Latensi Tidur. *Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 1(1), 32. <https://doi.org/10.23917/indigenous.v1i1.3713>
- Rafknowledge., 2004. *Insomnia serta gangguan tidur lainnya*. Penerbit PT Elex Media Komputindo. <https://books.google.co.id/books?id=eYRwwgEACAAJ>
- Ririn, & Widayati, W., 2020. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Tingkat stress Menghadapi Objektive Structured Clinical Examination. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 4(1), 106–111. <https://doi.org/10.35842/jkry.v4i1.57>
- Risma, G. B., 2015. Kecemasan dalam Objective Structured Clinical Examination (OSCE). *Agromed Unila*, 2(4), 419–424.
- Rosyanti, L., Usman, R. D., Hadi, I., & Syahrianti, S., 2017. Kajian Teoritis Hubungan antara Depresi dengan Sistem Neuroimun. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 9(2), 78–97. <https://doi.org/10.36990/hijp.v9i2.104>
- Sarfriyanda, J., 2015. Hubungan Antara Kualitas Tidur Serta Kuantitas Tidur Dengan Prestasi Belajar Mahasiswa. *Реєстрація, Зберігання І Обробка Даних*, 17(3), 56–64. <https://doi.org/10.35681/1560-9189.2015.17.3.100328>
- Sekh, H. hadistya, Novitasari, A., & Romadhoni., 2020. Gambaran stress pada

mahasiswa tahun pertama di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang. *Universitas Muhammadiyah Semarang*. [https://repository.unimus.ac.id/4832/1/Artikel Penelitian Harvard.pdf](https://repository.unimus.ac.id/4832/1/Artikel%20Penelitian%20Harvard.pdf)

- Setyawan, A., Hasnah, K., & Purnamasari, V., 2021. Efektivitas Murottal Ar-Rahman terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Keperawatan dalam Menghadapi OSCE. *Jiwa (JKJ)*, 9(1), 27–34. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/6655>
- Setyowati, A., & Chung, M. H., 2021. Validity and reliability of the Indonesian version of the Pittsburgh Sleep Quality Index in adolescents. *International Journal of Nursing Practice*, 27(5), 1–7. <https://doi.org/10.1111/ijn.12856>
- Sherwood., 2015. Sherwood 2015 Introduction to Human Physiology. *American Journal of Public Health and the Nations Health*, 38(11), 1590–1590. <https://doi.org/10.2105/ajph.38.11.1590-b>
- Sukadiyanto., 2019. Stress serta upaya Mengatasinya. *Cakrawala Pendidikan*, 29(1), 55–66. -L
- Sulana, I., Sekeon, S., & Mantjoro, E., 2020. Hubungan Tingkat stress dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Samratulangi. *Jurnal KESMAS*, 9(7), 37–45. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/31609>
- Sulistiyani, C., 2012. Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro. *Jkm*, 1(2), 280–292. <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Sutrisno, R., Faisal, F., & Huda, F., 2017. Perbandingan Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran yang Menggunakan serta Tidak Menggunakan Cahaya Lampu saat Tidur. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 3(2), 73–79. <https://doi.org/10.24198/jsk.v3i2.15006>
- Tjia, J., Givens, J. L., & Shea, J. A., 2005. Factors associated with undertreatment of medical student depression. *Journal of American College Health*, 53(5), 219–224. <https://doi.org/10.3200/JACH.53.5.219-224>
- Ulfa, L., & Fahzira, M. R., 2019. Faktor Penyebab Stress serta Dampaknya Bagi Kesehatan. *Psikologi Kesehatan*, 1–5.
- Wilujeng, C. S., Habibie, I. Y., & Ventyaningsih, A. D. I., 2023. Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Kategori stress pada Remaja di SMP Brawijaya Smart School. *Smart Society Empowerment Journal*, 3(1), 6. <https://doi.org/10.20961/ssej.v3i1.69257>
- Wittayapun, Y., Summart, U., Polpanadham, P., Direksunthorn, T., Paokanha, R., Judabood, N., & A'La, M. Z., 2023. Validation of depression, anxiety, and stress scales (DASS-21) among Thai nursing students in an online learning environment during the COVID-19 outbreak: A multi-center study. *PLoS ONE*, 18(6 JUNE), 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0288041>

- Wulandari, F. E., Hadiati, T., & As, W. S., 2017. Hubungan Antara Tingkat stress Dengan Tingkat Insomnia Mahasiswa/I Angkatan 2012/2013 Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. *Widodo Sarjana AS JKD*, 6(2), 549–557.
- Yaribeygi, H., Panahi, Y., Sahraei, H., Johnston, T. P., & Sahebkar, A., 2017. The impact of stress on body function: A review. *EXCLI Journal*, 16, 1057–1072. <https://doi.org/10.17179/excli2017-480>
- Zannah, M., 2019. Gangguan stress pasca trauma gagal untuk menikah: Studi fenomenologi terhadap seorang perempuan yang mengalami stress pasca trauma gagal untuk menikah. *Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim*, 69-78,87-97. <http://etheses.uin-malang.ac.id/1829/>
- Zhang, L., Samet, J., Caffo, B., & Punjabi, N. M., 2006. Cigarette smoking and nocturnal sleep architecture. *American Journal of Epidemiology*, 164(6), 529–537. <https://doi.org/10.1093/aje/kwj231>
- Zhang, S., Wright, G., Kingston, M. A., & Rolfe, P., 1996. Improved performance of intravascular pO<sub>2</sub> sensor incorporating poly(MPC-co-BMA) membrane. *Medical and Biological Engineering and Computing*, 34(4), 313–315. <https://doi.org/10.1007/BF02511245>
- Zulfiqar, A. M., & Martha, E., 2021. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi stress Mahasiswa Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Dalam Menyusun Tesis. *The Indonesian Journal of Health Promotion*, 5(3), 56–61.

