



**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT KECEMASAN DAN
KUALITAS TIDUR DALAM MENGHADAPI UJIAN OSCE
PADA MAHASISWA**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh:

CHANDRA DIAN NATALIA

NIM : 30902200061

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2025**



**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT KECEMASAN DAN
KUALITAS TIDUR DALAM MENGHADAPI UJIAN OSCE
PADA MAHASISWA**



SKRIPSI

Oleh:
CHANDRA DIAN NATALIA
NIM : 30902200061

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2025**

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.

Semarang, 12 Januari 2026

Mengetahui,
Wakil Dekan I

Peneliti,



Dr. Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep. Sp.Kep.Mat
NUPTK. 9941753654230092



Chandra Dian Natalia
NIM : 30902200061

UNISSULA
جامعة سلطان أبجوع الإسلامية

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul :

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT KECEMASAN DAN KUALITAS TIDUR DALAM MENGHADAPI UJIAN OSCE PADA MAHASISWA

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Chandra Dian Natalia

NIM : 30902200061

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada :

Pembimbing I

Tanggal : 21 November 2025

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

NUPTK : 5555766667230222

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT KECEMASAN DAN KUALITAS TIDUR DALAM MENGHADAPI UJIAN OSCE PADA MAHASISWA

Disusun oleh :

Nama : Chandra Dian Natalia

NIM : 30902200061

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 12 Desember 2025
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I

Dr. Hj. Wahyu Endang S., SKM., M.Kep
NUPTK : 5044752653230153



Penguji II

Ns. Betie Febriana, S. Kep., M.Kep
NUPTK : 5555766667230222

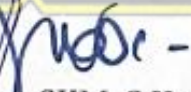


Mengetahui,

Dekan FK UNISSULA Semarang



Dr. Iwan Ardian, SKM, S.Kep., M.Kep
NUPTK : 1154752653130093



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
Skripsi, Desember 2025**

ABSTRAK

Chandra Dian Natalia

Hubungan Antara Tingkat Kecemasan dan Kualitas Tidur dalam Menghadapi Ujian OSCE pada Mahasiswa

62 hal + 9 tabel + XIV (Jumlah halaman depan) + 13 lampiran

Latar Belakang : Ujian *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) merupakan bentuk evaluasi yang menuntut kesiapan fisik dan mental mahasiswa keperawatan. Tekanan akademik, tuntutan performa klinik, serta ketakutan akan gagal dapat memicu kecemasan yang berpotensi mengganggu pola tidur. Pola tidur yang buruk dapat berdampak pada penurunan konsentrasi, daya ingat, serta performa akademik mahasiswa keperawatan.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang yang sedang menghadapi ujian OSCE dengan jumlah sampel sebanyak 119 responden, diambil menggunakan teknik *proportion random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner **Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)** untuk mengukur tingkat kecemasan dan **Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)** untuk menilai pola tidur. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji statistik **Spearman Rank**.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20 tahun (83,2%) dan berjenis kelamin perempuan (82,4%). Sebagian besar mahasiswa mengalami kecemasan ringan(43,7%) dan memiliki kualitas tidur baik (58,8%). Hasil uji Spearman Rank menunjukkan nilai korelasi ($r = 0,898$ dengan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang sangat kuat dan signifikan antara tingkat kecemasan dan pola tidur mahasiswa dalam menghadapi ujian OSCE.

Simpulan : Terdapat hubungan yang sangat kuat dan signifikan antara tingkat kecemasan dan pola tidur mahasiswa dalam menghadapi ujian OSCE.

Kata Kunci : Kecemasan, Kualitas Tidur, Ujian OSCE, Mahasiswa Keperawatan

Daftar Pustaka : 53 (2021-2024)

**BACHELOR OF SCIENCE IN NURSING
FACULTY OF NURSING SCIENCI
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY
Thesis, December 2025**

ABSTRACT

Chandra Dian Natalia

The Relationship Between Anxiety Levels and Sleep Quality in Facing the OSCE Exam in Students

62 pages + 9 tables + XIV (Number of front pages) + 13 appendices

Background: *The Objective Structured Clinical Examination (OSCE) is a form of evaluation that demands the physical and mental readiness of nursing students. Academic pressure, the demands of clinical performance, and the fear of failure can trigger anxiety, potentially disrupting sleep patterns. Poor sleep patterns can impact nursing students' concentration, memory, and academic performance.*

Methods: *This study used a quantitative design with a cross-sectional approach. The population of this study were students of the Faculty of Nursing, Muhammadiyah University of Semarang who were taking the OSCE exam. The sample size was 119 respondents, taken using a proportionate random sampling technique. Data collection was carried out using the **Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)** questionnaire to measure anxiety levels and the **Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)** to assess sleep patterns. Data analysis was carried out univariately and bivariately using the **Spearman Rank** statistical test.*

Results: *The results showed that most respondents were 20 years old (83.2%) and female (82.4%). Most students experienced mild anxiety (43.7%) and had good sleep quality (58.8%). The Spearman Rank test results showed a correlation value (r) = 0.898 with a p -value = 0.000 ($p < 0.05$), which means there is a very strong and significant relationship between students' anxiety levels and sleep patterns in facing the OSCE exam.*

Conclusion: *There is a very strong and significant relationship between students' anxiety levels and sleep patterns during the OSCE.*

Keywords: *Anxiety, Sleep Quality, OSCE Exam, Nursing Students*

Bibliographies : *53 (2021-2024)*

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, atas rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugasnya dalam mengerjakan penelitian ini yang berjudul “Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dan Kualitas Tidur Dalam Menghadapi Ujian OSCE Pada Mahasiswa” sebagai syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Dengan kerendahan hati penulis menyadari bahwa dalam menyusun skripsi ini tidak akan terwujud tanpa bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Maka dari itu saya ucapkan banyak terima kasih kepada yang terhormat :

1. Bapak Prof. Dr. Gunarto S.H M.Hum Selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Bapak Iwan Ardian, S.KM, M.Kep Selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan dan staf yang telah memberikan kesempatan kepadapenulis untuk menempuh Pendidikan di Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ibu Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyyaningsih, M.Kep., Sp.Kep.MB Selaku Kaprodi S1 Ilmu Keperawatan fakultas ilmu keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
4. Ibu Ns. Betie Febriana,S.Kep.,M.Kep Selaku pembimbing pertama dalam penyusunan skripsi ini yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan, ilmu dan nasihat yang sangat berharga, serta

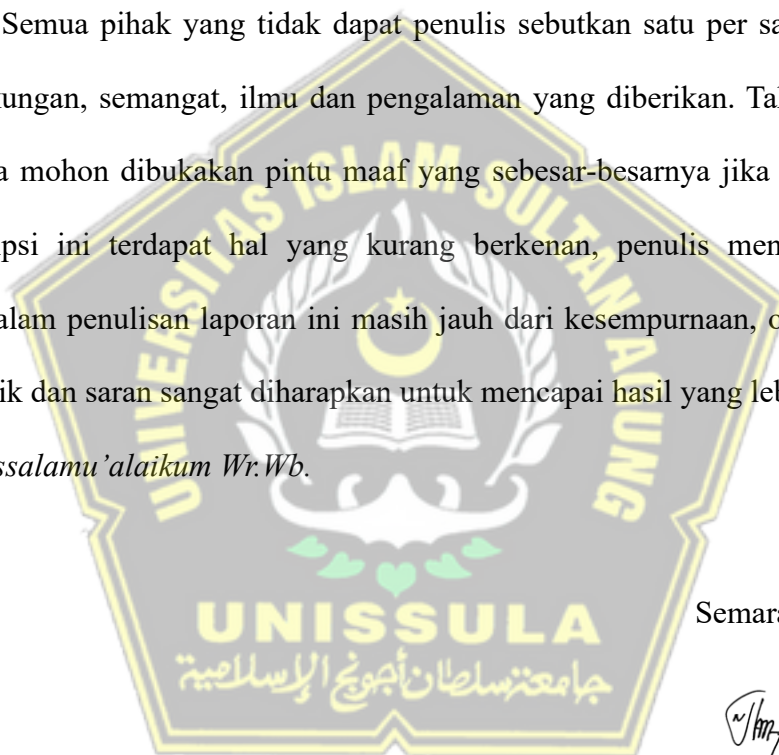
memberikan pelajaran buat penulis tentang arti sebuah usaha, pengorbanan, ikhlas, tawakal dan kesabaran yang akan membuahkan hasil yang bagus pada akhir penyusunan penelitian ini.

5. Ibu Dr. Wahyu Endang Setyowati, SKM, M.Kep Selaku pembimbing kedua yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan, ilmu dan nasihat yang sangat berharga bagi penulis.
6. Yang paling utama saya banyak haturkan terima kasih tak terhingga kepada Bapak tercinta (Riduwan) dan Mama tercinta (Liswati) dan Adikku tercinta (Dwindi Putri Rahayu) dan seluruh keluarga besar yang tak henti-hentinya memberikan motivasi serta doa yang tulus yang tulus bagi keberhasilan penulis dalam mengukir kehidupan yang bermanfaat. Kasih Sayang.
7. Kepada diri saya sendiri Chandra Dian Natalia. Apresiasi sebesar-besarnya karena telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Terimakasih karena terus berusaha dan tidak menyerah, serta senantiasa menikmati setiap proses yang bisa dibilang tidak mudah. Terima kasih sudah bertahan sejauh ini.
8. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya, Muhamad Fery Agung Gumelar, S.H. Terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup penulis. Telah menjadi rumah, pendamping dalam segala hal yang menemani, mendukung ataupun menghibur dalam kesedihan, mendengar keluh kesah, memberi semangat untuk pantang menyerah. Semoga Allah selalu memberi keberkahan dalam segala hal yang kita lalui.

9. Teman-teman S1 departemern jiwa yang selalu memberikan dukungan untuk berjuang bersama.
10. Teman-teman S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan 2022 yang saling mendoakan, membantu, mendukung, menyemangati serta tidak lelah untuk berjuang bersama.
11. Teman penulis yang menemani diakhir-akhir dalam penyusunan skripsi ini.

Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu atas segala dukungan, semangat, ilmu dan pengalaman yang diberikan. Tak lupa penulis juga mohon dibukakan pintu maaf yang sebesar-besarnya jika dalam penulis skripsi ini terdapat hal yang kurang berkenan, 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.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.



Semarang,2025

Chandra Dian Natalia
NIM : 30902200061

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	1
C. Tujuan Penelitian.....	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
1. Manfaat Teoritis.....	5
2. Manfaat praktis.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Teori.....	7
1. Kecemasan	7
2. Kulitias Tidur.....	11
B. Kerangka Teori	15
C. Hipotesis.....	16
BAB III METODE PENELITIAN.....	16
A. Kerangka Konsep	16
B. Variabel Penelitian.....	17
1. Variabel Bebas (Independen Variabel)	17
2. Variabel Terikat (Dependen Variabel)	17

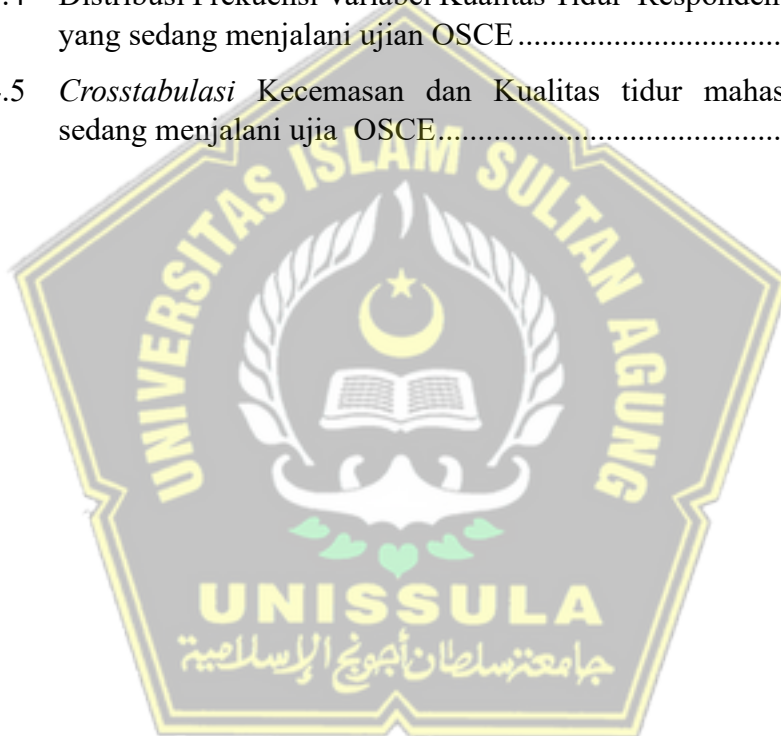
C. Jenis Dan Desain Penelitian	18
D. Populasi Dan Sampel	18
1. Populasi	18
2. Sampel.....	19
E. Teknik Pengambilan Sampel	21
F. Tempat dan Waktu Penelitian	22
G. Definisi Operasional.....	22
H. Instrumen/Alat Pengumpulan Data	24
1. Instrumen penelitian.....	24
2. Uji instrument peneliti.....	26
I. Metode Pengumpulan Data	27
J. Rencana Analisis Data.....	29
1. Pengolahan data.....	29
2. Jenis analisis data	31
K. Etika Penelitian	32
1. <i>Informed Consent</i> (lembar persetujuan).....	32
2. <i>Anonymity</i> (tanpa nama)	33
3. <i>Confidentiality</i> (kerahasiaan)	33
4. <i>Beneficience</i> (manfaat).....	33
5. <i>Nonmaleficience</i> (keamanan).....	33
6. <i>Veracity</i> (kejujuran).....	34
7. <i>Justice</i> (keadilan).....	34
BAB IV HASIL PENELITIAN	35
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian	35
1. Analisa Univariat.....	35
2. Analisa Bivariat.....	38
BAB V PEMBAHASAN	42
A. Pengantar Bab	42
B. Interpretasi Dan Diskusi Hasil.....	43
1. Analisis Univariat.....	43
2. Analisis BIVARIAT.....	55
C. Keterbatasan Penelitian	58

D. Implikasi Untuk Keperawatan.....	59
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	60
A. Kesimpulan.....	60
B. Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN.....	67



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	23
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur Responden mahasiswa yang sedang menjalani ujian OSCE.....	35
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Karakteristik Jenis Kelamin Responden mahasiswa yang sedang menjalani ujian OSCE	36
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Variabel Kecemasan Responden mahasiswa yang sedang menjalani ujian OSCE.....	37
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Variabel Kualitas Tidur Responden mahasiswa yang sedang menjalani ujian OSCE.....	38
Tabel 4.5	<i>Crosstabulasi</i> Kecemasan dan Kualitas tidur mahasiswa yang sedang menjalani ujian OSCE.....	38



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	15
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	17



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Survey Penelitian
- Lampiran 2. Surat Izin penelitian
- Lampiran 3. Surat Jawaban Perizinan Penelitian
- Lampiran 4. Surat Keterangan Lolos Uji Etik
- Lampiran 5. Catatan Hasil Bimbingan
- Lampiran 6. Jadwal Penelitian
- Lampiran 7. Bukti Permintaan Izin Kuesioner
- Lampiran 8. Lembar Catatan Hasil Konsultasi
- Lampiran 9. Jadwal penelitian
- Lampiran 10. Bukti Permintaan Izin Kuesioner
- Lampiran 11. Hasil Turnitin
- Lampiran 12. Hasil Bivariat Univariat
- Lampiran 13. Dokumentasi Bukti Pengambilan Data



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut Rahmawati dan Mustikasari (2020), pendidikan keperawatan merupakan program akademik yang berharga karena memberikan landasan intelektual dan profesional yang kokoh kepada mahasiswa. Ujian Klinis Terstruktur Objektif (OSCE) merupakan alat untuk menilai kompetensi klinis mahasiswa secara objektif dan sistematis. Pendekatan ujian klinis terstruktur objektif (OSCE) tertulis, observasi, wawancara, dan ujian klinis terstruktur objektif (OSCE) merupakan bagian dari perangkat evaluasi klinis. OSCE menduduki peringkat kedua sebagai jenis pengujian terbaik oleh 53 responden (35,1%), dan 56 responden (37,1%) menyatakan bahwa OSCE harus digunakan lebih sering daripada bentuk penilaian lainnya. Jika Anda ingin memperoleh nilai yang layak pada ujian keterampilan laboratorium, Anda harus memastikan untuk menyelesaikan setiap keterampilan dalam waktu yang ditentukan (± 10 menit) tanpa melewatkan satu langkah pun. Alasan nomor dua adalah bahwa semua mahasiswa, dari mereka yang mengambil mata kuliah pengantar hingga mata kuliah puncak, diharuskan mengikuti tes OSCE pada akhir setiap semester akademik. Prospek OSCE mungkin menegangkan bagi pemula (Suyanto & Isrovianingrum, 2022). Setiap pos di OSCE akan memiliki periode tertentu saat kandidat harus pindah ke pos berikutnya (Ramadini and Yanti 2024).

Ketika mahasiswa keperawatan gugup, mereka sering kali gagal dalam ujian. Alih-alih berfokus pada kemampuan belajar mereka sendiri, mahasiswa yang tingkat kecemasannya tinggi cenderung lebih khawatir tentang bagaimana mereka akan mengerjakan ujian (Melincavage 2023). Di antara banyak cara kecemasan memanifestasikan dirinya adalah manifestasi fisik seperti mual, muntah, detak jantung cepat, keringat berlebih, dan otot tegang; manifestasi psikologis seperti kekhawatiran, ketidaksabaran, disorientasi, gangguan fokus, dan penglihatan kabur; dan manifestasi perilaku seperti kecenderungan untuk menghindari lingkungan atau hal-hal tertentu (Rivki et al. 2023).

Faktor kecemasan dalam menghadapi OSCE terdiri dari faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi kondisi fisik yang kurang prima dan persiapan yang kurang matang, sedangkan faktor eksternal meliputi hal-hal seperti pembelajaran terbuka, pertanyaan negatif tentang OSCE, jumlah mata kuliah dan manekin, penguji yang kurang, fasilitas yang kurang memadai, materi yang terlalu banyak dan terlalu sulit, kurang memahami materi, kekhawatiran tentang hasil atau nilai, serta jadwal kuliah yang padat. Ketidakmampuan siswa untuk mengingat semua materi yang telah dipelajari untuk OSCE membuat mereka kesulitan memberikan jawaban yang memadai atas pertanyaan-pertanyaan tersebut, yang pada akhirnya berujung pada nilai yang rendah dalam ujian tersebut.

Selain soal-soal ujian dan tata cara ujian, aspek lainnya meliputi sikap pengawas ujian, kemampuan siswa, dan emosi mereka sendiri, seperti

kegugupan atau keraguan tentang kemampuan mereka untuk lulus ujian keterampilan (Supriyana, Rahmayanti, and Ambarsari 2021).

Imajinasi terbimbing merupakan salah satu dari beberapa teknik relaksasi yang dapat membantu mengatasi stres dan kecemasan. Kecemasan, kekhawatiran, ketegangan otot, kualitas tidur yang buruk, dan kesulitan mengakses pengetahuan batin semuanya dapat diatasi dengan penggunaan imajinasi terbimbing, sebuah teknik relaksasi bebas obat yang mudah dipelajari dan dipraktikkan. Menurut Lewis dan Kolkaba, salah satu strategi untuk menghadapi ide-ide negatif, berulang, dan suram adalah dengan menggunakan imajinasi terbimbing. Pemahaman ini membantu meningkatkan rasa harga diri dan transendensi individu. Pengalaman yang lebih menyenangkan adalah hasil dari harga diri dan transendensi. Dengan menghubungkan pandangan, emosi, dan reaksi mental, fisiologis, dan perilaku seseorang, imajinasi berfungsi sebagai penghubung antara pikiran dan tubuh. Penelitian telah menunjukkan bahwa metode yang sangat efektif untuk mengelola stres adalah integrasi imajinasi terbimbing dengan musik klasik. Hal tersebut menurut Supriyana dkk.(Supriyana, Rahmayanti, and Ambarsari 2021).

Berbagai aspek tidur seseorang, seperti waktu bangun dan tidur, ritme tidur, frekuensi tidur sepanjang hari, lingkungan tempat tidur, dan seberapa puas tidurnya, membentuk kualitas tidur. Beberapa contoh gangguan tidur meliputi insomnia, hipersomnia, narkolepsi, parasomnia, dan sindrom kematian bayi mendadak, yang semuanya menyebabkan gangguan pada jadwal

tidur teratur seseorang dan dapat sangat menyusahkan (Tahun, Mauliku, and Hidayat 2020).

Kualitas tidur yang tidak teratur dapat berdampak negatif terhadap kesehatan dan kinerja, terutama kinerja perkuliahan (Tumanggor et al., 2022). Tingkat kecemasan mahasiswa semakin meningkat seiring dengan jumlah tidur yang mereka dapatkan. Jadi, untuk menjaga kualitas tidur, Anda perlu menjaga waktu tidur yang teratur.

Survey pendahuluan yang dilakukan di Fakultas Ilmu Keperawatan Unimus dengan mewawancari 15 mahasiswa. Sebanyak 60% mahasiswa mengalami kecemasan, dan 40% mahasiswa mengalami kualitas tidur yang kurang baik. Berdasarkan dari beberapa uraian penelitian diatas, maka peneliti tertarik dan bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dan Kualitas Tidur Dalam Menghadapi Ujian OSCE Pada Mahasiswa Ilmu Keperawatan Di Unimus Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar belakang masalah diatas, permasalahan yang dikaji dapat dirumuskan sebagai berikut: Bagaimana hubungan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur secara bersama-sama saat menghadapi ujian OSCE pada mahasiswa

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan tersebut maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur dengan hasil ujian Objective Structured Clinical Examination (OSCE) pada mahasiswa

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan dalam menghadapi ujian OSCE pada mahasiswa
- c. Mengidentifikasi kualitas tidur dalam menghadapi ujian OSCE pada mahasiswa
- d. Menganalisis hubungan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur saat menghadapi ujian OSCE pada mahasiswa

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Memberikan bukti adanya hubungan kecemasan dengan gangguan kualitas tidur dalam menghadapi ujian Objective Structured Clinical Examination (OSCE) pada mahasiswa.
- b. Mendapatkan pengalaman langsung dalam melakukan penelitian dan memperbanyak pengetahuan sebagai perawat peneliti dan memanfaatkan hasil penelitian untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

2. Manfaat praktis

a. Perawat

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat memberi tambahan informasi pada para perawat supaya lebih dapat membantu mahasiswa keperawatan semester awal bisa lebih nyaman dalam menghadapi ujian OSCE sehingga dapat beristirahat dengan baik dan dapat berkonsentrasi dalam belajar.

b. Institusi Kesehatan

Menambah informasi pada institusi kesehatan dalam mengevaluasi kualitas tidur pada mahasiswa ketika menghadapi ujian ataupun kondisi yang akan terjadi pada waktu mendatang.

c. Institusi Pendidikan

Untuk institusi pendidikan, manfaat penelitian ini supaya bisa digunakan sebagai masukan dalam proses belajar mengajar mengenai cara perawat dalam memberikan ketenangan pada mahasiswa yang akan menghadapi ujian sehingga didapatkan ketenangan dan akhirnya anak bisa beristirahat (tidur) dengan baik dan teratur.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Kecemasan

a. Definisi Kecemasan

Kecemasan atau dalam Bahasa Inggris *anxiety* berasal dari Bahasa Latin *august* yang berarti kaku, dan *ango*, *anci* yang berarti mencekik. Kecemasan adalah suatu keadaan patologis yang ditandai dengan perasaan ketakutan disertai tanda somatic pertanda sistem saraf otonom yang hiperaktif. (Ii and Pustaka, n.d.)

b. Gejala-gejala dan ciri-ciri kecemasan

Gejala-gejala kecemasan peningkatan denyut jantung, pernapasan dangkal, tangan dingin, gemetar, mual, gangguan tidur (Akbar et al. 2022).

Menurut (Rahmawaty 2021) kecemasan mempunyai ciri-ciri tersendiri, diantaranya:

- a. Ciri fisik dari kecemasan meliputi kegelisahan, kegugupan, tangan atau anggota tubuh lain yang bergetar atau gemetar, keringat bercucuran, pusing atau pingsan, sulit berbicara, sesak napas, seluruh tubuh menjadi dingin, panas dingin, dll
- b. Ciri behavioral dari kecemasan meliputi perilaku menghindar dan perilaku terguncang.

- c. Ciri kognitif dari kecemasan meliputi khawatir tentang adanya sesuatu, perasaan terganggu akan terjadinya ketakutan atau apprehensi terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan terjadi tanpa adanya penjelasan yang jelas, merasa terancam oleh orang atau peristiwa yang normalnya hanya sedikit atau tidak mendapat perhatian, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah yang terjadi.

c. Tingkat kecemasan

Menurut (Monifa, Herlinawati, and Arifandi 2022) tingkat kecemasan dibagi menjadi beberapa bagian diantaranya:

a. Cemas Ringan

Perasaan yang mengganggu bahwa ada sesuatu yang berbeda dan membutuhkan perhatian khusus. Biasanya disebabkan oleh pengalaman sehari-hari dan dapat membantu individu fokus pada realita yang sedang dijalani sehari-hari.

b. Cemas Sedang

Perasaan yang mengganggu bahwa ada sesuatu yang berbeda, individu menjadi gugup atau agitasi.

c. Cemas Berat

Individu merasa bahwa ada sesuatu yang berbeda dan merasa adanya ancaman.

d. Panik

Ketakutan ekstrem, napas cepat, dan jantung berdebar-debar. Serangan panik biasanya berlangsung sekitar 10 menit dan dapat dipicu oleh berbagai hal. Pada tingkat ini persepsi sudah terganggu sehingga individu sudah tidak dapat mengendalikan diri lagi dan tidak dapat melakukan apa-apa walaupun sudah diberi pengarahan. (Li and Pustaka, n.d.)

d. Penyebab Kecemasan

Menurut (Harlina and Aiyub 2023) penyebab kecemasan dibagi menjadi beberapa bagian diantaranya:

1) Genetik

Seseorang dapat memiliki kecenderungan genetic untuk mengalami gngguan kecemasan. Jika didalam anggota keluarga memilki gangguan kecemasan, maka resiko untuk mengalami kondisi serupa juga akan lebih tinggi. Adapun faktor genetic bukan penyebab terjadinya kecemasan.

2) Lingkungan

Lingkungan termasuk dapat berperan penting dalam perkembangan gangguan kecemasan. Situasi lingkungan seperti tidak aman dapat menyebabkan seseorang mengalami gangguan kecemasan.

3) Riwayat Trauma

Terjadinya pengalaman trauma yang mengganggu termasuk dapat menyebabkan trauma psikologis yang serius.

4) Ketidakseimbangan zat kimia di otak

Ketidakseimbangan zat kimia seperti neurotransmitter di dalam otak dapat bekerja sama dengan perkembangan kecemasan. Ketidak seimbangan hormon seperti kortisol dapat memainkan peran penting dalam timbulnya gejala kecemasan.

e. Pengukuran kecemasan

Kecemasan dapat diukur dengan pengukuran tingkat kecemasan menurut alat ukur kecemasan yang disebut HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya symptom pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala HARS terdapat 14 symptom yang nampak, setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor antara 0 (No Persent) sampai dengan 4 (severe).

Menurut (Hanifah 2022) Skala HARS pertama kali digunakan pada tahun 1959, yang diperkenalkan oleh Max Hamilton dan sekarang telah menjadi standar dalam pengukuran kecemasan terutama pada penelitian trial clinic. Skala HARS telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada trial clinic yaitu 0,93 dan 0,97. Kondisi ini menunjukkan bahwa

pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala HARS akan diperoleh hasil yang valid dan reliable.

Dalam pernyataan di kuisisioner HARS ad acara penilaian kecemasan dengan memberikan nilai dengan kategori :

0 :Tidak ada gejala sama sekali

1 : satu dari gejala yang ada

2 : Sedang/ separuh dari gejala yang ada

3 : Berat/lebih dari $\frac{1}{2}$ gejala yang ada

4 : Sangat berat semua gejala ada

Kriteria kecemasan berdasarkan kuisisioner HARS bagian kecemasan adalah sebagai berikut :

- 1) Skor kurang dari 14 = Tidak ada kecemasan
- 2) Skor 14 - 20 = Kecemasan ringan
- 3) Skor 21- 27 = Kecemasan sedang
- 4) Skor 28 - 41 = Kecemasan berat
- 5) Skor 42 - 56 = Kecemasan berat sekali/panik

2. Kulitias Tidur

a. Definisi Kualitas Tidur

Menurut Dhiyaus, ketidaknyamanan yang disebabkan oleh perubahan frekuensi dan kualitas tidur dikenal sebagai gangguan kualitas tidur (Dhiyaus, Sinabutar, and Kartikasari 2023). Gangguan tidur seperti narkolepsi, parasomnia, hipersomnia, dan sindrom kematian bayi mendadak termasuk di antara gejalanya. Selain itu, Circadian

Learning Center melaporkan bahwa pekerja dapat mengalami berbagai efek negatif dari gangguan kualitas tidur. Ini termasuk efek pada kehidupan psikologis dan sosial pekerja, serta kesehatan fisik (tekanan darah rendah, kelelahan, sakit kepala, konsentrasi berkurang, peningkatan risiko kecelakaan kerja), dan kinerja kognitif (berpikir dan bekerja lebih lambat, membuat banyak kesalahan, daya ingat menurun).

b. Faktor gangguan kualitas tidur

Menurut Gunawan, sebagai istilah umum, insomnia menggambarkan sekelompok gangguan kualitas tidur (Gunawan 2021). Kesulitan tidur merupakan gejala dari gangguan tidur ini. Bagi orang yang mengalami kesulitan tidur, biasanya dibutuhkan waktu lebih dari 30 menit. Total durasi terjaga lebih dari 30 menit setelah bangun tidur umum terjadi pada mereka yang memiliki riwayat insomnia. Mereka mengalami kesulitan tidur kembali setelah bangun pagi-pagi (atau bahkan sepanjang malam), dan mereka sering kali memperoleh waktu tidur kurang dari 5 jam setiap malam. Sejumlah faktor dapat menyebabkan kualitas tidur tidak teratur. Insomnia dapat disebabkan oleh berbagai masalah medis, termasuk penyakit saraf, masalah pernapasan, dan virus.

c. Fungsi Tidur

Menurut (Manoppo, Pitoy, and Abigael 2023) Saat kita tidur, tubuh kita bekerja untuk memulihkan dan meremajakan setiap organ.

Tahapan berubah dari satu tahap tidur ke tahap berikutnya, dengan REM dan NREM menjadi dua kategori utama. Produksi makromolekul seperti asam ribonukleat (RNA) dan aktivitas anabolik terjadi selama fase rapid eye movement (REM) tidur. Sementara itu, selama tahap non-REM tidur, yang juga disebut tidur gelombang lambat (SWS), Anda akan melihat penurunan tekanan darah, pernapasan lebih dangkal, tonus otot berkurang, dan aktivitas gelombang otak lebih lambat. Sejumlah hormon penting juga disekresikan dalam jumlah yang lebih besar selama waktu ini. Sementara dalam tahap rapid eye movement (REM), mimpi lebih umum dan lebih mudah diingat.

d. Dampak Kekurangan Tidur

Gangguan pada kualitas tidur seseorang umum terjadi pada tubuh yang tidak sehat dan harus mendorong evaluasi lebih lanjut. Sistem metabolisme dan endokrin menjadi tidak berfungsi karena kurang tidur, yang pada gilirannya meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular (PKV). Tekanan darah rendah lebih umum terjadi pada mereka yang tidak mendapatkan jumlah tidur yang disarankan karena mereka tidak membiarkan tekanan darah mereka turun secara alami saat tidur. Sistem saraf simpatik menjadi lebih aktif, denyut jantung meningkat, dan retensi garam meningkat sepanjang hari ketika durasi tidur tidak memadai secara kronis, yang semuanya berkontribusi terhadap hipertensi. Stres, yang dapat menyebabkan hipertensi,

merupakan konsekuensi lain dari tidur kurang dari 7 jam setiap malam di antara orang dewasa usia kerja.

e. Pengukuran Kualitas Tidur

Menurut (Hami, Tasalim, and Putra 2021) Kebiasaan tidur seseorang dapat diukur dengan melakukan survei Indeks Kualitas Tidur Pittsburgh (PSQI). Kualitas tidur subjektif, latensi tidur, kecukupan tidur, durasi, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan masalah tidur di siang hari adalah beberapa dari tujuh area yang termasuk dalam sepuluh pertanyaan PSQI.



B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: (Gunawan 2021), (Dhiyaus, Sinabutar, and Kartikasari 2023)

C. Hipotesis

Menurut Putri, hipotesis diartikan sebagai jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian (Putri et al. 2023). Berdasarkan kerangka teori diatas, dapat diambil hipotesis yaitu hubungan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur dalam menghadapi ujian OSCE pada mahasiswa fakultas ilmu keperawatan unimus. Hipotesis penelitian ini adalah :

Ha : Adanya hubungan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur dalam menghadapi ujian OSCE pada mahasiswa fakultas ilmu keperawatan unimus

Ho : Tidak ada hubungan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur dalam menghadapi ujian OSCE pada mahasiswa fakultas ilmu keperawatan.

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur maupun diamati dalam suatu penelitian. Sebuah kerangka konsep haruslah dapat memperlihatkan hubungan antara variabel-variabel yang akan diteliti (Ircham 2022). Berikut adalah kerangka konsep:

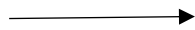


Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan :



: Area yang diteliti



: Ada hubungan

B. Variabel Penelitian

Menurut Sugiyono, variabel penelitian adalah karakteristik atau atribut dari individu atau organisasi yang dapat diukur atau diobservasi yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dijadikan pelajaran dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono 2020). Variabel pada penelitian ini dapat dibedakan menurut hubungan antara satu variabel dengan yang lain:

1. Variabel Bebas (Independen Variabel)

Menurut (Sugiyono 2020) variabel independent dapat diartikan dengan variabel bebas, variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependent (terikat). Variabel bebas (independent) dalam penelitian ini ialah tingkat kecemasan.

2. Variabel Terikat (Dependen Variabel)

Menurut (Sugiyono 2020) variabel dependen dapat diartikan dengan variabel terikat, variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau

yang menjadi akibat adanya variabel bebas. Variabel terikat (dependen) pada penelitian ini adalah dalam Kualitas Tidur.

C. Jenis Dan Desain Penelitian

Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif. Menurut sutama, penelitian kuantitatif berkaitan erat dengan teknik-teknik survai sosial termasuk wawancara terstruktur dan kuesioner yang tersusun, eksperimen, observasi terstruktur, analisis isi, analisis statistik formal dan masih banyak lagi (Sutama 2022). Variabel-variabel yang diukur terdiri dari instrument-instrumen penelitian sehingga data yang terdiri dari angka-angka dapat dianalisis berdasarkan prosedur-prosedur statistic (Sugiyono 2020).

Peneliti menggunakan sebuah pendekatan cross sectional dengan bentuk kuantitatif, dimana proses pengambilan hasil ukur variabel dilakukan dalam waktu yang bersamaan yang artinya subjek diobservasi satu kali saja pada saat pemreiksaan atau pengkajian data. Dalam penelitian ini dapat diketahui hubungan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur dalam menghadapi ujian OSCE pada mahasiswa di Fakultas Ilmu Keperawatan Angkatan 2023 Prodi S1 Universitas Muhammadiyah Semarang.

D. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik

kesimpulannya (Sulistiyowati 2023). Populasi dalam penelitian tersebut adalah seluruh Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Prodi S1 angkatan 2023 dengan jumlah populasi terdapat 170 mahasiswa.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sulistiyowati 2023). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik *Probability Sampling* jenis *Simple Random Sampling* dikatakan *simple* (sederhana) karena pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu. Cara demikian dilakukan bila anggota populasi dianggap homogen. Pengambilan sampel acak sederhana dapat dilakukan dengan cara undian, memilih bilangan dari daftar bilangan secara acak. Berdasarkan hasil perhitungan rumus Slovin, maka diperoleh jumlah sampel untuk penelitian ini adalah sebanyak 170 responden.

Untuk menentukan besarnya sampel digunakan rumus Slovin sebagai berikut :

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

Keterangan :

N : Besar populasi

n : Besar sampel

d : Tingkat signifikansi (p)

Perhitungan sampelnya sebagai berikut :

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

$$n = \frac{170}{1+170(0.05)^2}$$

$$n = \frac{170}{1+170(0,0025)}$$

$$n = \frac{170}{1,425}$$

$$n = 119$$

Setelah diketahui besarnya sampel Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Unimus Angkatan 2023 maka dilakukan perhitungan pada setiap kelas yaitu kelas A dan kelas B dengan pengambilan secara acak proposional menggunakan rumus :

$$n_1 = \frac{n}{N} \times N_1$$

Keterangan :

n_1 = Besar sampel untuk masing-masing local kelas

n = Jumlah mahasiswa

N = Jumlah seluruh populasi mahasiswa

N_1 = Besar sampel

Dari rumus diatas pembagian sampelnya yaitu menggunakan teknik random sampling sebagai berikut :

$$\text{Kelas A} = \frac{90}{170} \times 119 = 63$$

$$\text{Kelas B} = \frac{80}{170} \times 119 = 56$$

E. Teknik Pengambilan Sampel

Kriteria untuk menentukan sampel adalah :

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah Individu yang memenuhi syarat untuk berpartisipasi dalam penelitian harus memenuhi persyaratan inklusi (Pramita 2022). Dalam penelitian ini kriteria inklusinya adalah :

- 1.) Tercatat sebagai mahasiswa di fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang.
- 2.) Mahasiswa prodi S1 Ilmu Keperawatan angkatan 2023 yang masih aktif.
- 3.) Telah mengikuti atau dijadwalkan mengikuti ujian OSCE pada semester berjalan.
- 4.) Bersedia menjadi responden dan mengisi kuesioner secara lengkap.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah Kriteria individu yang memenuhi kriteria inklusi tetapi tidak memenuhi kriteria eksklusi tidak diikutsertakan dalam penelitian (Pramita 2022). Dalam penelitian ini kriteria eksklusinya adalah :

- 1.) Mahasiswa yang tidak bersedia mengisi inform consent.
- 2.) Mahasiswa yang sedang sakit dan tidak mengikuti kelas saat pengisian kuesioner.
- 3.) Mahasiswa yang sedang dalam masa cuti akademik.

- 4.) Mahasiswa yang memberikan jawaban tidak lengkap atau tidak konsisten pada kuesioner.

F. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang Pada Bulan Juni Sampai Bulan Desember.

G. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan mengenai variabel berdasarkan karakteristik yang diamati, yang memungkinkan peneliti untuk melakukan sebuah pengukuran dengan teliti pada suatu objek atau fenomena yang ada (PRANYOTO 2021).



Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Peneliti	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Tingkat Kecemasan	Kecemasan merupakan perasaan khawatir, atau gelisah yang muncul ketika menghadapi sesuatu	Pengukuran menggunakan skala ukur Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) yang terdiri dari 14 pertanyaan.	Total nilai skor : dengan skor mulai dari 0 (minimal) – 56 (maksimal) dengan kategori skoring sebagai berikut : <ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada = 0 • Ringan = 14 - 20 • Sedang = 21 - 27 • Berat = 28 - 41 • Panik = 42 - 56 	Ordinal
Kualitas Tidur	Kualitas tidur adalah bentuk atau patron tidur dalam jangka waktu yang relatif panjang dan meliputi jadwal tidur dan bangun, irama tidur, frekuensi tidur per hari, pemeliharaan kondisi tidur dan kepuasan tidur.	Pengukuran menggunakan <i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i> yang mencakup 7 komponen utama yaitu: <ul style="list-style-type: none"> • Kualitas tidur subjektif. • Latensi tidur (lama waktu untuk tertidur). • Durasi tidur • Efisiensi tidur (persentase waktu tidur). • Gangguan tidur (frekuensi terbangun, dll.) • Penggunaan obat tidur • Disfungsi siang hari (kantuk, konsentrasi). <p>Untuk setiap komponen diberikan skor sebagai berikut:</p> <p>0: Tidak ada 1: Sedikit 2: Sedang 3: Berat</p>	Total skor berkisar antara 0 – 21 dengan interpretasi nilai skor yaitu: 0 – 5: Kualitas tidur baik > 5: Kualitas tidur buruk	Ordinal

H. Instrumen/Alat Pengumpulan Data

1. Instrumen penelitian

Pengumpulan data yang akan dilakukan dengan menggunakan instrument yang berupa kuesioner terkait variabel yang akan diteliti, yaitu :

a. Kuesioner data demografi

Demografi berisi data umum identitas responden meliputi nomor responden, nama, nama mahasiswa, semester, umur jenis kelamin, Alamat rumah, asal daerah/suku, status.

b. Kuesioner Tingkat Kecemasan

Bagian kedua tentang tingkat kecemasan yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana tingkat stress yang dialami oleh mahasiswa prodi S1 ilmu keperawatan angkatan 2023 unimus. Kuesioner ini berisi 14 item pertanyaan, dengan pilihan jawaban:

- 1) Jawaban yang tidak ada keluhan diberi skor 0
- 2) Jawaban yang ada keluhan ringan diberi skor 1
- 3) Jawaban dengan keluhan sedang diberi skor 2
- 4) Jawaban dengan keluhan berat diberi skor 3
- 5) Jawaban dengan keluhan sangat berat diberi skor 4

Tingkat kecemasan akan diukur menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) untuk menilai tingkat keparahan kecemasan pada individu, baik dalam konteks psikiatri, penelitian, maupun klinis. Tes ini menggambarkan gejala kecemasan, baik yang bersifat psikis (mental) maupun somatik (fisik) (Utami, Sondang, & Gamar, 2025).

Kuesioner ini memiliki skoring dan interpretasi sebagai berikut:

1. Skor kurang dari 14 = Tidak ada kecemasan
2. Skor 14 - 20 = Kecemasan ringan
3. Skor 21- 27 = Kecemasan sedang
4. Skor 28 - 41 = Kecemasan berat
5. Skor 42 - 56 = Kecemasan berat sekali/panik

c. Kuesioner Kualitas Tidur

Bagian ketiga tentang pengukuran gangguan kualitas tidur yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana kualitas tidur yang dialami oleh mahasiswa prodi S1 ilmu keperawatan Angkatan 2023 unimus. Pengukurannya menggunakan skala PSQI. Tes ini terdiri dari 23 item, dan terdiri dari tujuh elemen yaitu kualitas subjektif tidur, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, disfungsi pada siang hari. Skor keseluruhan dapat bervariasi dari 0 hingga 21, dengan angka yang lebih rendah (<5) menunjukkan kualitas tidur yang lebih baik. Setiap komponen diberi skor antara 0 dan 3 (Nurhayati, 2022).

Kuesioner ini bertujuan untuk menilai kualitas tidur mahasiswa prodi S1 ilmu keperawatan Angkatan 2023 selama 1 bulan terakhir, khususnya menjelang atau selama masa persiapan menghadapi ujian OSCE (*Objective Structured Clinical Examination*). Kualitas tidur yang buruk diketahui dapat berdampak negatif terhadap kognisi, konsentrasi,

dan performa akademik, termasuk ujian OSCE yang menuntut ketelitian dan keterampilan praktis dengan nilai skor sebagai berikut:

Nilai Skor:

0 = Sangat Baik

1 = Cukup Baik

2 = Agak Buruk

3 = Sangat Buruk

Untuk menentukan Skor akhir yang menyimpulkan kualitas Tidur keseluruhan: Jumlahkan semua hasil skor mulai dari komponen 1 sampai 7

Dengan hasil ukur:

Baik: ≤ 5

Buruk: >5

2. Uji instrument peneliti

a. Uji validitas

Menurut (Sanaky 2021) Variabel yang mengukur konstruk yang dimaksud dikaitkan dengan validitas. Validitas penelitian mengungkapkan sejauh mana perangkat pengukuran penelitian secara tepat menangkap variabel target. Salah satu cara untuk memastikan bahwa perangkat pengukuran secara akurat menangkap kuantitas target adalah dengan melakukan pengujian validitas. Peneliti dalam penelitian ini mengukur kecemasan siswa menggunakan kuesioner HARS dan hasil belajar mereka menggunakan hasil tes OSCE. Uji korelasi total

item yang disesuaikan menghasilkan temuan positif (lebih besar dari 0,05) untuk Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Hasil uji validitas (Adolph 2023).

b. Uji reabilitas

Peralatan penelitian menjalani pengujian reliabilitas untuk memastikan kepercayaan dan kemampuan pengumpulan datanya. Menurut Ramadini dan Yanti (2024), suatu instrumen dianggap andal jika dapat menilai tujuan yang diukur dengan tepat dan menentukan rentang keterampilan. Untuk mengetahui seberapa cemas siswa dan seberapa baik mereka mengerjakan ujian OSCE, peneliti dalam penelitian ini menggunakan kuesioner HARS. (Agustin et al., 2023) melakukan studi reliabilitas pada kuesioner HARS. Percobaan klinis telah menunjukkan bahwa skala HARS merupakan alat yang andal dan valid untuk mengevaluasi kecemasan, dengan koefisien reliabilitas sebesar 0,97 dan validitas sebesar 0,93. Adanya kondisi ini memberikan kepercayaan pada gagasan bahwa skala HARS dapat mengukur kecemasan secara akurat.

I. Metode Pengumpulan Data

Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data penting yang diperoleh langsung dari responden (Pramita 2022), Adapun langkah-langkah dalam pengumpulan data antara lain :

1. Tahap awal penelitian, peneliti meminta surat perijinan untuk melakukan penelitian pada Fakultas S1 Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang.
2. Setelah mendapatkan surat izin dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang, kemudian peneliti mengajukan surat peneliti ke Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Unimus. Kemudian akan mendapatkan persetujuan dan mendapat surat balasan untuk melakukan penelitian.
3. Peneliti meminta surat izin kepada Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Unimus untuk mendapatkan daftar nama mahasiswa agar dapat mengisi kuisisioner.
4. Mahasiswa yang akan menjadi responden diberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian.
5. Kemudian setelah mahasiswa paham dan setuju, peneliti meminta responden untuk menandatangani lembar persetujuan dalam keikutsertaan ini (*Informed Consent*).
6. Lalu peneliti menjelaskan teknis bagaimana pengisian kuisisioner peneliti kepada responden.
7. Peneliti mendapatkan dan melalui pengisian kuisisioner kepada setiap mahasiswa yang mengikuti pembelajaran di Fakultas Ilmu Keperawatan Angkatan 2023.
8. Setelah semua kuisisioner terisi oleh responden, kuisisioner dikumpulkan kembali selanjutnya dilakukan analisis data.

J. Rencana Analisis Data

1. Pengolahan data

Setelah data terkumpul data diperiksa kelengkapan data, kemudian dilakukan pengolahan data dengan langkah-langkah sebagai berikut (Rodríguez, Velastequí 2019)

a. *Editing*

Editing adalah kegiatan yang dilaksanakan setelah peneliti selesai menghimpun data di lapangan. Kegiatan ini menjadi penting karena kenyataan bahwa data yang terhimpun kadang belum memenuhi harapan peneliti. Ada di antaranya kurang atau terlewatkan, tumpang tindih, berlebihan, bahkan terlupakan. Oleh karena itu, keadaan tersebut harus diperbaiki melalui *editing*.

b. *Coding*

Coding adalah proses memberikan kode atau label pada item atau variabel data untuk mempermudah dalam pengolahan data. Dalam pengolahan data, coding digunakan untuk mengubah data kualitatif menjadi data kuantitatif yang dapat dianalisis dengan menggunakan teknik statistik.

c. *Tabulating*

Proses pengumpulan, pengorganisasian, dan penyimpanan data dalam bentuk tabel membantu mengidentifikasi kualitas dan hubungan antar item data, mempermudah interpretasi dan analisis. Melalui tabulasi, distribusi data seperti frekuensi, persentase, atau rata-rata dapat

ditentukan dan digunakan untuk menarik kesimpulan dan memahami tren atau kualitas dalam data. Oleh karena itu, tabulasi adalah bagian penting dari pengolahan data yang membantu mempermudah interpretasi dan analisis data.

d. *Entry data*

Entry data adalah proses memasukkan data ke dalam sistem informasi atau database. Dalam pengolahan data, entry data sangat penting karena mempengaruhi keakuratan dan validitas dari data yang akan dianalisis. Penting untuk memastikan bahwa data yang dimasukkan sudah benar dan sesuai dengan format yang ditentukan sebelum melanjutkan ke tahap selanjutnya dalam pengolahan data. Ini memastikan bahwa data yang akan dianalisis adalah data yang valid dan akurat, sehingga memungkinkan untuk menarik kesimpulan dan membuat keputusan yang tepat.

e. *Analiting data*

Menganalisis data adalah proses mempelajari dan memahami data untuk menemukan kualitas dan hubungan antar item data. Alat yang banyak digunakan untuk menganalisis data adalah SPSS 26 version for windows. SPSS adalah perangkat lunak statistik yang memungkinkan pengguna untuk menganalisis data secara cepat dan efisien. SPSS menyediakan berbagai fitur dan alat analisis yang membantu mempermudah interpretasi dan analisis data.

2. Jenis analisis data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini ialah alat bantu komputer melalui program SPSS 25 *version for windows*. Untuk data yang diperoleh kemudian dianalisis dengan Analisa univariate dan Analisa bivariate.

a. Analisis Univariate

Analisis univariate bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis univariate hanya menghasilkan distribusi, frekuensi dan persentase dari setiap variabel (Utami and Musyarofah 2021). Pada data numerik seperti usia digunakan nilai mean atau rata-rata, median dan standar deviasi. Pada analisis data univariate ini digunakan untuk menganalisis hubungan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur dalam menghadapi ujian OSCE pada mahasiswa angkatan 2023 di fakultas ilmu keperawatan unimus. Pada penelitian ini uji univariate dilakukan untuk mengetahui distribusi dan frekuensi dari tingkat kecemasan, kualitas tidur, dan dalam menghadapi ujian OSCE. Untuk uji univariate juga dapat digunakan untuk melihat demografi pada penelitian ini yaitu usia dan jenis kelamin.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Wulan Cahyaningrum and Gunawan 2023). Analisa bivariat digunakan untuk

mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Uji statistik yang digunakan ialah uji statistik non parametik untuk mengukur eratnya hubungan data ordinal dan ordinal antara lain uji korelasi *Spearment rank*.

Uji *spearman rank* adalah semua hipotesis untuk kategori yang berskala ordinal dan tidak berpasangan menggunakan analisa data uji *spearman rank* dengan taraf signifikasi yaitu α 0,05, kriteria poenguji hipotesis pada analisis ini adalah apabila taraf signifikikan $< \alpha$ maka H_0 ditolaak dan H_a diterima. Sedangkan taraf signifikikan $> \alpha$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak (Gozali 2022).

Pada penelitian ini, analisis bivariat yang digunakan pada variabel tingkat kecemasan dengan variabel kualitas tidur yaitu uji korelasi *Spearman* untuk melihat kekuatan dan arah hubungan kedua variable tersebut.

K. Etika Penelitian

Pada penelitian yang menggunakan manusia sebagai subjek, peneliti harus memahami etika penelitian dan hak asasi manusia (Haryani and Setyobroto 2022). Adapun beberapa ketentuan yang ditetapkan dalam penelitian sebagai berikut:

1. *Informed Conccent* (lembar persetujuan)

Persetujuan antara peneliti dan responden dapat ditandai melalui adanya lembar persetujuan yang telah ditandatangani oleh responden

sebagai bukti bahwa responden bersedia dan setuju terlibat dalam penelitian. Sebelum penelitian dilakukan guna memastikan responden benar-benar bersedia sebagai responden, responden diminta untuk mengisi lembar persetujuan. Tetapi, apabila responden menolak peneliti diharapkan tidak memaksakan kehendak dan menghormati keputusan responden.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Pada penelitian ini agar terjaga kerahasiannya, responden tidak perlu menuliskan nama lengkap saat mengisi kuesioner tetapi hanya menuliskan inisial huruf depan di setiap kata yang ada di nama tersebut.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Untuk menjamin kerahasiaan data dari responden, hasil dan data dari penelitian ini tidak akan disebar serta hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian saja.

4. *Beneficience* (manfaat)

Diharapkan penelitian ini dapat memberi manfaat bagi responden untuk mengurangi tingkat stress akademis sehingga tidak terjadi peningkatan Kesehatan mental pada mahasiswa.

5. *Nonmaleficience* (keamanan)

Pada penelitian ini menggunakan lembar kuesioner dan tidak ada percobaan yang berbahaya bagi responden.

6. *Veracity* (kejujuran)

Pada pelaksanaan penelitian ini peneliti memberikan informasi yang jujur dan transparan tentang tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan cara mengisi kuesioner karena penelitian ini berhubungan dengan pribadi responden.

7. *Justice* (keadilan)

Pada penelitian ini peneliti memberikan kesempatan dan perlakuan yang sama kepada seluruh responden tanpa membeda-bedakan dari segi suku, budaya, agama, usia, jenis kelamin, ekonomi dan lain sebagainya.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang, yang terletak di Kota Semarang, Provinsi Jawa Tengah. Subjek penelitian adalah mahasiswa program studi S1 Ilmu Keperawatan angkatan 2023 yang masih aktif, yang telah mengikuti atau dijadwalkan mengikuti ujian OSCE pada semester berjalan, serta bersedia menjadi responden dengan mengisi kuesioner secara lengkap. Data penelitian yang didapatkan 119 Mahasiswa yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik responden

Karakteristik responden adalah bagian yang dapat dideskripsikan untuk memberikan gambaran secara umum mengenai profil responden penelitian. Karakteristik yang dikaji berupa Semester, umur, jenis kelamin dan kelas.

1) Umur

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur Responden mahasiswa yang sedang menjalani ujian OSCE

Variabel	Klasifikasi	Frekuensi (%)	Presentase (%)
Umur	19 tahun	10	8.4
	20 tahun	99	83.2
	21 tahun	10	8.4
Total		119	100.0

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20 tahun, yaitu sebanyak 99 orang (83,2%). Responden yang berusia 19 tahun dan 21 tahun masing-masing berjumlah 10 orang (8,4%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia dewasa awal, yang umumnya memiliki tingkat kedewasaan dan kemampuan berpikir yang lebih matang

2) Jenis kelamin

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Jenis Kelamin Responden mahasiswa yang sedang menjalani ujian OSCE

Variabel	Klasifikasi	Frekuensi (%)	Presentase (%)
Jenis kelamin	Laki-laki	21	17.6
	Perempuan	98	82.4
Total		119	100.0

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 98 orang (82,4%), sedangkan laki-laki sebanyak 21 orang (17,6%). Hal ini menunjukkan bahwa partisipasi mahasiswa perempuan lebih dominan dibandingkan laki-laki dalam penelitian ini.

3) Kecemasan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Variabel Kecemasan Responden mahasiswa yang sedang menjalani ujian OSCE

Variabel	Klasifikasi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kecemasan	Ringan	52	43.7
	Sedang	8	6.7
	Berat	13	10.9
	Panik	46	38.7
Total		119	100.0

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 119 responden, diketahui bahwa sebagian besar mahasiswa mengalami tingkat kecemasan ringan, yaitu sebanyak 52 responden (43,7%). Sebagian lainnya mengalami kecemasan berat sekali sebanyak 46 responden (38,7%), kecemasan berat sebanyak 13 responden (10,9%), dan kecemasan sedang sebanyak 8 responden (6,7%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa masih berada pada kategori kecemasan ringan, namun terdapat proporsi yang cukup besar dengan tingkat kecemasan berat sekali. Kondisi ini dapat disebabkan oleh tekanan akademik dan rasa takut gagal dalam menghadapi ujian OSCE yang menuntut kesiapan mental serta keterampilan praktik secara langsung.

4) Kualitas tidur

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Variabel Kualitas Tidur Responden mahasiswa yang sedang menjalani ujian OSCE

Variabel	Klasifikasi	Frekuensi (%)	Presentase (%)
Kualitas tidur	Buruk	49	41.2
	Baik	70	58.8
Total		119	100.0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa memiliki kualitas tidur yang baik, yaitu sebanyak 70 responden (58,8%), sedangkan 49 responden (41,2%) memiliki kualitas tidur yang buruk. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar mahasiswa mampu menjaga kualitas tidur yang baik, masih ada hampir separuh responden yang mengalami gangguan tidur. Faktor-faktor seperti kecemasan menjelang ujian, stres akademik, serta kebiasaan belajar hingga larut malam kemungkinan berkontribusi terhadap terganggunya kualitas tidur pada mahasiswa.

2. Analisa Bivariat

Tabel 4.5 Crosstabulasi Kecemasan dan Kualitas tidur mahasiswa yang sedang menjalani ujian OSCE

		Kualitas tidur			P value	r
		Kualitas tidur baik	Kualitas tidur buruk	Total		
Kecemasan	Ringan	46	6	52	.000	0.989
	Sedang	2	6	8		
	Berat	1	12	13		
	Panik	0	46	46		
Total		49	70	119		

Berdasarkan Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan memiliki hubungan yang sangat kuat dan signifikan dengan kualitas tidur

mahasiswa yang menghadapi ujian OSCE. Temuan ini sejalan dengan tinjauan teori mengenai kecemasan dan mekanisme fisiologis yang menyertainya.

Kecemasan sendiri, sebagaimana dijelaskan dalam teori, merupakan suatu keadaan patologis yang ditandai oleh rasa takut disertai aktivasi sistem saraf otonom, seperti peningkatan denyut jantung, napas cepat, keringat dingin, sulit tidur, hingga rasa panik. Aktivasi fisiologis inilah yang menyebabkan individu mengalami gejala fisik, kognitif, hingga perilaku seperti gelisah, sulit berkonsentrasi, menghindar, serta keyakinan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi. Ketika kecemasan meningkat, respon simpatis dan hormon stres seperti kortisol ikut meningkat, sehingga tubuh kesulitan masuk ke kondisi relaks yang diperlukan untuk memulai tidur.

Berdasarkan uji korelasi Spearman, diperoleh nilai $r = 0,898$ dan $p = 0,000$, yang menandakan hubungan sangat kuat dan signifikan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur mahasiswa. Korelasi yang positif menunjukkan bahwa semakin tinggi kecemasan, semakin buruk kualitas tidur yang dialami. Tabulasi silang pada 119 responden juga mendukung hal ini: pada kecemasan ringan, sebagian besar (46 dari 52 mahasiswa) memiliki kualitas tidur baik. Namun pada kecemasan berat dan berat sekali, hampir seluruh mahasiswa mengalami kualitas tidur buruk termasuk 100% dari mahasiswa dengan kecemasan berat sekali yang tidur dengan kualitas buruk. Analisis lanjutan bahkan menunjukkan korelasi lebih kuat, yaitu $r =$

0,989 dengan $p = 0,000$, yang semakin menegaskan kekuatan hubungan antara kedua variabel.

Keterkaitan ini sangat sesuai dengan teori tentang gangguan kualitas tidur. Gangguan tidur dapat muncul ketika terjadi perubahan kualitas atau kuantitas tidur, termasuk sulit memulai tidur, sering terbangun, atau tidur kurang dari 5 jam per malam. Ketika kecemasan meningkat, mahasiswa mengalami aktivasi simpatis berlebih, sehingga frekuensi napas lebih cepat, jantung berdebar, otot tegang, dan tubuh tetap berada dalam keadaan 'siaga'. Kondisi ini menghambat proses masuk ke fase tidur NREM dan REM yang dibutuhkan untuk pemulihan tubuh (Manoppo et al., 2023). Akibatnya, kualitas tidur menurun, tubuh lebih cepat lelah, dan sistem kognitif seperti memori, daya konsentrasi, serta pengambilan keputusan ikut terganggu.

Dalam teori PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index), kualitas tidur seseorang dapat dilihat dari tujuh komponen seperti durasi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, hingga disfungsi di siang hari (Hami et al., 2021). Temuan penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa dengan kecemasan tinggi cenderung mengalami gangguan pada beberapa area tersebut terutama durasi tidur pendek, sulit memulai tidur, serta rasa lelah saat siang hari.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini selaras dengan teori bahwa kecemasan berdampak langsung terhadap kualitas tidur melalui mekanisme fisiologis, psikologis, dan hormonal. Aktivasi saraf simpatis, peningkatan

hormon stres, serta gangguan regulasi emosi menyebabkan mahasiswa dengan kecemasan lebih tinggi memiliki kualitas tidur yang lebih buruk. Konsistensi antara teori dan temuan lapangan ini menunjukkan bahwa kecemasan merupakan faktor penting yang perlu diperhatikan dalam upaya meningkatkan kualitas tidur mahasiswa, terutama pada situasi stres akademik seperti ujian OSCE.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Pada bab ini peneliti menyajikan hasil penelitian yang berjudul “Hubungan antara Tingkat Kecemasan dan Kualitas Tidur dalam Menghadapi Ujian OSCE pada Mahasiswa.” Jumlah sampel dalam penelitian ini ditentukan menggunakan rumus Slovin, sehingga diperoleh total 119 responden. Pembagian sampel dilakukan secara proporsional berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan, yaitu mahasiswa yang sedang menghadapi persiapan ujian OSCE. Desain penelitian yang digunakan adalah analitik korelatif dengan pendekatan cross-sectional. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi karakteristik responden serta masing-masing variabel kecemasan dan kualitas tidur, serta bivariat untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur. Uji statistik yang digunakan adalah Spearman Rank.. Penyajian hasil penelitian mencakup gambaran responden, distribusi frekuensi variabel kecemasan dan kualitas tidur, serta hubungan antarvariabel yang relevan, sehingga memberikan pemahaman mengenai pengaruh kecemasan terhadap kualitas tidur mahasiswa saat menghadapi ujian.

B. Interpretasi Dan Diskusi Hasil

1. Analisis Univariat

a. Usia

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berusia 20 tahun (83,2%), yang termasuk dalam kategori dewasa awal. Pada tahap ini, individu sedang berada dalam fase transisi dari ketergantungan remaja menuju kemandirian emosional, sosial, dan akademik. Masa dewasa awal merupakan periode di mana seseorang mulai mengembangkan identitas diri, tanggung jawab pribadi, serta kemampuan pengambilan keputusan yang lebih matang. Namun, fase ini juga ditandai dengan tingkat tekanan psikologis yang tinggi akibat tuntutan akademik, sosial, dan eksistensial yang meningkat .

Menurut (Schneider and Bullock 2021) masa dewasa awal (usia 18–25 tahun) merupakan periode eksplorasi intensif, di mana individu mulai beradaptasi dengan berbagai peran baru dalam pendidikan, hubungan sosial, dan karier. Kondisi ini membuat mereka rentan mengalami stres dan kecemasan, terutama ketika dihadapkan pada situasi evaluatif seperti ujian atau penilaian kompetensi. Pada konteks mahasiswa keperawatan, kecemasan akademik dapat meningkat karena beban tanggung jawab profesional dan ekspektasi terhadap performa klinik, seperti yang terjadi menjelang ujian OSCE (Objective Structured Clinical Examination).

Selain itu, menjelaskan bahwa usia muda sering dikaitkan dengan keterbatasan strategi koping adaptif, karena kemampuan regulasi emosi dan manajemen stres masih dalam proses perkembangan. Individu yang lebih muda cenderung bereaksi secara emosional terhadap tekanan akademik, berbeda dengan mahasiswa yang lebih tua yang sudah memiliki pengalaman dan strategi pengelolaan stres lebih stabil.

Penelitian lain oleh Regehr, menunjukkan bahwa mahasiswa berusia 18–21 tahun lebih rentan mengalami kecemasan akademik dan burnout dibanding kelompok usia di atasnya, terutama di lingkungan pendidikan yang menuntut performa tinggi (Regehr, C. 2021). Hal ini disebabkan oleh faktor psikososial seperti perfeksionisme, tekanan keluarga, dan ketakutan gagal, yang masih kuat memengaruhi individu di usia ini. Menurut (Sahu, P., & Nayak 2021), usia dewasa awal juga sering diwarnai dengan perasaan ambivalen terhadap tanggung jawab baru antara semangat mengejar prestasi dan ketakutan terhadap kegagalan. Ketidakseimbangan ini membuat individu lebih mudah mengalami kecemasan, terutama ketika menghadapi ujian praktikum yang menilai keterampilan secara langsung, seperti OSCE.

Selain itu, (Regehr, C. 2021) menambahkan bahwa tekanan akademik pada mahasiswa muda diperparah oleh ketidakpastian masa depan dan transisi dari pembelajaran teoritis ke keterampilan praktis. Dalam situasi ini, kemampuan koping adaptif seperti manajemen waktu,

relaksasi, dan dukungan sosial menjadi kunci dalam menurunkan kecemasan.

Penelitian (Dono et al. 2022) juga mendukung temuan ini, bahwa mahasiswa usia 19–21 tahun menunjukkan tingkat kecemasan tertinggi dibanding kelompok usia lebih tua, terutama menjelang ujian klinik yang membutuhkan kesiapan mental dan keterampilan psikomotorik .

Dengan demikian, usia berperan penting dalam menentukan respon psikologis terhadap stres akademik. Mahasiswa berusia 20 tahun berada dalam tahap perkembangan psikologis yang dinamis di mana kemampuan adaptif belum sepenuhnya matang, tetapi tuntutan profesional sudah tinggi. Hal ini menjelaskan mengapa kecemasan menjelang ujian OSCE cenderung meningkat pada kelompok usia ini. Intervensi seperti pelatihan manajemen stres, simulasi ujian, dan dukungan emosional dapat membantu mahasiswa usia muda meningkatkan kepercayaan diri dan kesiapan mental menghadapi tekanan akademik.

b. Jenis kelamin

Hasil penelitian menunjukkan menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (82,4%), sedangkan laki-laki hanya 17,6%. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa yang mengikuti ujian OSCE didominasi oleh perempuan. Perbedaan jenis kelamin diketahui dapat memengaruhi reaksi psikologis terhadap stres dan kecemasan akademik.

Menurut Ramadini dan Yanti, perempuan cenderung memiliki sensitivitas emosional lebih tinggi dan lebih mudah mengalami kecemasan dibanding laki-laki karena faktor hormonal, sosial, dan psikologis (Ramadini and Yanti 2024). Secara biologis, perempuan memiliki fluktuasi hormon estrogen dan progesteron yang dapat memengaruhi kestabilan emosi dan respons stres. Selain itu, perempuan juga lebih terbuka dalam mengekspresikan stres dan kekhawatiran dibandingkan laki-laki, yang sering kali memilih mekanisme koping internal seperti pengalihan perhatian atau penyangkalan.

Menurut Assyifa, perempuan memiliki prevalensi gangguan kecemasan dua kali lipat lebih tinggi dibanding laki-laki, terutama pada usia dewasa muda (Assyifa et al. 2023). Hal ini disebabkan oleh kombinasi faktor biologis dan psikososial, termasuk tekanan sosial untuk berprestasi dan perfeksionisme akademik yang lebih kuat pada mahasiswa perempuan.

Selain itu, (Kwan et al. 2021) menyatakan bahwa perempuan cenderung lebih cemas dalam menghadapi situasi evaluatif seperti ujian OSCE karena tingginya ekspektasi diri dan kekhawatiran terhadap penilaian dosen atau teman sebaya. Situasi ujian yang menuntut performa langsung sering kali menimbulkan stres yang lebih tinggi pada perempuan dibanding laki-laki yang lebih berorientasi pada hasil daripada proses.

Penelitian (Godinez et al. 2022) juga menemukan bahwa mahasiswa perempuan menunjukkan tingkat kecemasan akademik dan kelelahan emosional (emotional exhaustion) yang lebih tinggi karena mereka cenderung lebih fokus pada kesempurnaan dan memiliki beban psikologis lebih besar untuk mempertahankan prestasi akademik. Dalam konteks pendidikan kesehatan, perempuan sering kali merasa harus tampil sempurna saat ujian praktik karena persepsi profesionalisme dan empati dianggap lebih tinggi sebagai tenaga keperawatan.

Lebih lanjut, (Ramadini and Yanti 2024) menegaskan bahwa perbedaan gender dalam coping stress juga menjadi penyebab perempuan lebih mudah mengalami kecemasan. Laki-laki lebih sering menggunakan coping berbasis tindakan (problem-focused), sementara perempuan lebih mengandalkan coping emosional (emotion-focused), yang membuat respon mereka terhadap stres lebih intens .

Dengan demikian, proporsi perempuan yang lebih besar pada penelitian ini dapat menjelaskan tingginya prevalensi kecemasan menjelang ujian OSCE. Kecenderungan biologis dan psikologis perempuan terhadap stres, ditambah dengan tekanan akademik serta ekspektasi sosial yang tinggi, menjadikan mereka lebih rentan terhadap kecemasan. Oleh karena itu, diperlukan intervensi berbasis gender seperti pelatihan mindfulness, simulasi ujian berulang, dan dukungan emosional untuk membantu mahasiswa perempuan mengelola stres akademik secara lebih efektif.

c. Kelas dan semester

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Distribusi responden berdasarkan kelas menunjukkan bahwa kelas A berjumlah 52,9% dan kelas B sebanyak 47,1%. Kedua kelompok memiliki proporsi yang hampir seimbang, sehingga hasil penelitian dapat dikatakan tidak mengalami bias berdasarkan kelas. Kesetaraan proporsi ini penting untuk memastikan bahwa perbedaan tingkat kecemasan maupun kualitas tidur tidak disebabkan oleh ketimpangan jumlah responden antarkelas.

Selain itu, baik kelas A maupun kelas B memiliki beban akademik dan jadwal ujian yang relatif sama, termasuk dalam pelaksanaan praktikum laboratorium, kegiatan klinik, dan ujian OSCE (Objective Structured Clinical Examination). Hal ini menunjukkan bahwa faktor kelas tidak menjadi variabel pengganggu utama dalam penelitian ini. Kesetaraan kurikulum dan pengalaman belajar antara kedua kelas menjadikan hasil penelitian lebih representatif terhadap kondisi umum mahasiswa semester lima program studi keperawatan.

Seluruh responden dalam penelitian ini berada pada semester 5 (100%), yang termasuk kategori tingkat menengah dalam pendidikan keperawatan. Pada tahap ini, mahasiswa mulai memasuki fase transisi dari pembelajaran teori menuju praktik klinik yang lebih intensif. Menurut (Ramadini and Yanti 2024), mahasiswa tingkat menengah mengalami tekanan akademik yang lebih tinggi karena dituntut mampu

menyeimbangkan penguasaan teori dengan keterampilan praktik secara langsung di lapangan klinik. Tekanan ini sering kali menimbulkan stres akademik dan kecemasan menjelang ujian praktik, termasuk ujian OSCE yang menilai kemampuan psikomotorik dan komunikasi profesional mahasiswa.

Sejalan dengan hal tersebut, (Godinez et al. 2022) menjelaskan bahwa mahasiswa keperawatan pada tingkat menengah cenderung menghadapi lonjakan beban emosional dan kognitif karena mulai berinteraksi dengan pasien nyata serta tuntutan performa klinik yang ketat. Perubahan lingkungan belajar dari laboratorium menuju ruang praktik rumah sakit menuntut kesiapan mental dan adaptasi tinggi terhadap tekanan akademik maupun sosial.

Mahasiswa tingkat menengah menunjukkan tingkat stres akademik tertinggi dibanding tingkat awal dan akhir karena masa ini merupakan puncak transisi dari teori ke praktik. Kecemasan cenderung meningkat ketika mahasiswa menghadapi ujian kompetensi klinik, terutama ujian OSCE yang membutuhkan kesiapan psikis dan keterampilan yang terintegrasi.

Beban akademik dan klinik yang tinggi tanpa manajemen waktu yang baik dapat memengaruhi kualitas tidur dan kesejahteraan psikologis mahasiswa keperawatan, yang pada akhirnya berdampak terhadap performa akademik. Ketidakseimbangan antara tuntutan

akademik dan waktu istirahat menjadi salah satu penyebab utama peningkatan kecemasan menjelang ujian (Talus et al. 2023).

Di Indonesia juga mendukung hal ini, bahwa tingkat semester berbanding lurus dengan tekanan psikologis, di mana mahasiswa semester pertengahan menunjukkan tingkat stres akademik lebih tinggi dibanding semester awal atau akhir. Hal ini dikaitkan dengan peningkatan kompleksitas materi, tuntutan praktikum, dan ekspektasi dosen terhadap kesiapan klinik mahasiswa.

Dengan demikian, kesamaan tingkat semester dan proporsi kelas yang seimbang dalam penelitian ini memberikan kondisi responden yang relatif homogen, sehingga hasil penelitian dapat mencerminkan gambaran objektif tingkat kecemasan dan kualitas tidur mahasiswa keperawatan tingkat menengah. Kondisi homogen ini memperkuat validitas internal penelitian karena mengurangi risiko bias akibat perbedaan tingkat pendidikan atau pengalaman klinik antarresponden.

d. Tingkat kecemasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa mengalami kecemasan berat hingga berat sekali (49,6%). Temuan ini menggambarkan bahwa ujian OSCE merupakan salah satu stresor akademik utama bagi mahasiswa keperawatan. Berbeda dengan ujian teori, OSCE menuntut mahasiswa untuk menunjukkan kompetensi keterampilan klinik, komunikasi terapeutik, dan pengambilan keputusan dalam waktu terbatas di bawah pengawasan langsung penguji. Kondisi

ini dapat memicu tekanan psikologis yang tinggi karena mahasiswa merasa dinilai secara terbuka dan harus tampil sempurna.

Penelitian ini sejalan dengan hasil studi (Damayanti, R. 2024) yang menyebutkan bahwa mahasiswa keperawatan sering mengalami kecemasan sedang hingga berat sebelum ujian praktik, terutama karena ketakutan gagal, kurangnya kepercayaan diri, serta perasaan belum siap menghadapi situasi evaluasi langsung. Ujian praktik dianggap lebih menegangkan karena tidak hanya menguji pengetahuan teoritis, tetapi juga menilai kemampuan psikomotorik dan komunikasi interpersonal di hadapan penguji.

Kecemasan yang dialami mahasiswa keperawatan dapat bersumber dari faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi perfeksionisme, keyakinan diri yang rendah, dan regulasi emosi yang belum matang, sedangkan faktor eksternal berkaitan dengan tekanan akademik, lingkungan belajar kompetitif, serta ekspektasi dosen dan keluarga. Mahasiswa dengan karakter perfeksionis sering kali memiliki standar tinggi terhadap performa diri, sehingga lebih mudah mengalami kecemasan ketika menghadapi ujian performatif seperti OSCE.

Mahasiswa di bidang kesehatan sering mengalami state kecemasan tinggi menjelang ujian klinik karena adanya tekanan waktu dan ketakutan terhadap penilaian negatif. Dalam konteks ini, kecemasan bukan hanya respon emosional, tetapi juga reaksi fisiologis yang berdampak pada fokus, daya ingat, dan performa motorik selama ujian.

Namun, tidak semua bentuk kecemasan bersifat negatif. Menurut Sarason's Test Anxiety Theory, tingkat kecemasan moderat justru dapat meningkatkan kewaspadaan dan fokus belajar. Mulyani dan Sari menemukan bahwa kecemasan dalam taraf ringan hingga sedang dapat berperan sebagai motivator akademik, mendorong mahasiswa untuk mempersiapkan diri lebih baik menjelang ujian OSCE (Mulyani, R., & Sari 2023). Dengan demikian, penting bagi mahasiswa untuk mengelola kecemasan secara adaptif, misalnya melalui teknik relaksasi, simulasi ujian, dan dukungan sosial dari teman seangkatan maupun dosen pembimbing.

Penelitian (Khan et al. 2021) juga menunjukkan bahwa manajemen stres berbasis coping adaptif dan self-efficacy tinggi mampu menurunkan tingkat kecemasan mahasiswa secara signifikan menjelang ujian kompetensi klinik. Sementara itu, dalam pendekatan spiritual seperti dzikir dan doa sebelum ujian dapat membantu menstabilkan emosi dan meningkatkan rasa tenang mahasiswa (Mulyani, R., & Sari 2023).

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kecemasan berat pada mahasiswa keperawatan menjelang OSCE merupakan fenomena umum yang perlu mendapat perhatian dari pihak institusi pendidikan. Upaya seperti pelatihan manajemen stres, simulasi ujian berulang, serta pembinaan mental dan spiritual perlu

diintegrasikan dalam kurikulum agar mahasiswa lebih siap menghadapi ujian praktik dengan kondisi psikologis yang stabil dan percaya diri.

e. Kualitas tidur

Menurut hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas tidur buruk (79%), sedangkan hanya 21% yang memiliki kualitas tidur baik. Temuan ini menandakan bahwa gangguan tidur merupakan masalah umum yang dialami mahasiswa keperawatan menjelang ujian OSCE. Kondisi ini dapat disebabkan oleh meningkatnya aktivitas belajar, stres akademik, dan kekhawatiran menghadapi penilaian klinik yang menuntut kesiapan kognitif serta psikomotorik.

Menurut (Rowe et al. 2021) mahasiswa dengan aktivitas akademik padat cenderung mengalami gangguan tidur karena waktu istirahat terganggu oleh jadwal belajar yang tidak teratur dan beban tugas yang menumpuk kualitas tidur yang tidak teratur dapat memengaruhi fungsi kognitif, konsentrasi, dan memori jangka pendek, sehingga berdampak pada performa akademik dan kemampuan menyerap materi secara optimal.

Selain beban akademik, faktor gaya hidup juga berperan besar dalam kualitas tidur mahasiswa. Kebiasaan belajar hingga larut malam, penggunaan gadget sebelum tidur, konsumsi kafein atau minuman energi, serta stres menjelang ujian merupakan kombinasi yang umum ditemukan pada mahasiswa keperawatan. Menurut (Rahmah, N. 2023) ,

paparan cahaya biru dari layar gadget menjelang tidur dapat menekan sekresi melatonin, hormon yang mengatur ritme sirkadian, sehingga menyebabkan sulit tidur dan kualitas tidur menurun.

Penelitian (Dewi, L. A., & Nursanti 2022) dalam *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* juga menunjukkan bahwa mahasiswa dengan tingkat stres akademik tinggi memiliki peluang dua kali lebih besar mengalami gangguan tidur dibanding mereka yang stresnya rendah. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara stres dan tidur bersifat timbal balik — semakin tinggi stres, semakin sulit tidur, dan semakin buruk kualitas tidur, semakin tinggi pula kecemasan yang dirasakan.

Menurut Shariane gangguan tidur pada mahasiswa kesehatan bukan hanya berdampak pada kelelahan fisik, tetapi juga menyebabkan penurunan motivasi belajar, kemampuan klinik, dan efisiensi kerja otak (Shriane et al. 2020). Kurangnya tidur kronis dapat memengaruhi korteks prefrontal yang berperan dalam pengambilan keputusan dan manajemen emosi — dua kemampuan yang sangat penting dalam ujian OSCE.

Sementara itu, penelitian (Shriane et al. 2020) menegaskan pentingnya penerapan sleep hygiene pada mahasiswa keperawatan, seperti menjaga jam tidur yang konsisten, menghindari konsumsi kafein di malam hari, serta membatasi paparan layar elektronik minimal satu jam sebelum tidur. Intervensi sederhana seperti pelatihan manajemen

waktu dan edukasi tidur sehat terbukti dapat meningkatkan kualitas tidur sekaligus menurunkan kecemasan menjelang ujian klinik.

Dengan demikian, hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa gangguan tidur pada mahasiswa keperawatan bukan hanya akibat tekanan akademik, tetapi juga karena kualitas hidup tidak teratur dan kebiasaan maladaptif dalam mengelola stres. Penerapan sleep hygiene, teknik relaksasi, dan dukungan sosial dari lingkungan akademik dapat menjadi strategi efektif untuk membantu mahasiswa menjaga keseimbangan antara belajar dan istirahat, sehingga performa akademik dan kesehatan mental tetap optimal menjelang ujian OSCE.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Tingkat kecemasan dan kualitas tidur

Berdasarkan hasil uji korelasi Spearman, diperoleh nilai $r = 0,989$ dengan $p < 0,05$, yang menunjukkan adanya hubungan yang sangat kuat dan signifikan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur mahasiswa keperawatan menjelang ujian OSCE. Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialami mahasiswa, maka semakin buruk kualitas tidur yang mereka laporkan. Hasil ini sejalan dengan teori dasar pada Bab 2 yang menjelaskan bahwa kecemasan memengaruhi fungsi fisiologis tubuh, khususnya sistem saraf otonom, sehingga berdampak langsung pada kemampuan seseorang memasuki dan mempertahankan tidur yang berkualitas.

Secara fisiologis, kecemasan mengaktivasi sistem saraf simpatik, memicu pelepasan hormon stres seperti kortisol, adrenalin, dan noradrenalin. Aktivasi hormonal ini meningkatkan kewaspadaan, mempercepat denyut jantung, dan menghambat relaksasi otot kondisi yang bertolak belakang dengan syarat terjadinya onset tidur. Pada mahasiswa keperawatan menjelang OSCE yang menghadapi tekanan akademik, tuntutan performa, dan rasa takut terhadap evaluasi, respons stres tersebut menjadi lebih intens, sehingga gangguan tidur sangat mungkin terjadi. Penjelasan ini selaras dengan teori distress pada Bab 2 yang menyebutkan bahwa gangguan kecemasan dapat menurunkan kualitas tidur melalui peningkatan hyperarousal fisiologis.

Temuan dalam penelitian ini juga konsisten dengan literatur yang menunjukkan tingginya prevalensi gangguan tidur pada mahasiswa kesehatan. Meta analisis oleh (Vidović et al. 2025) menggambarkan bahwa lebih dari 50% mahasiswa kesehatan mengalami kualitas tidur buruk yang berhubungan langsung dengan tingginya skor kecemasan, stres, dan depresi. Senada dengan itu, (Alwhaibi., 2023) menemukan bahwa pada mahasiswa keperawatan, kualitas tidur yang buruk secara signifikan dikaitkan dengan stres serta gejala kecemasan dan depresi. Studi (Zhu et al. 2023) juga mengonfirmasi bahwa kecemasan dan depresi dapat memediasi hubungan antara kualitas tidur dengan kesejahteraan subjektif mahasiswa.

Jika dikaitkan dengan teori dari Bab 2, kualitas tidur dipengaruhi oleh faktor psikologis, fisiologis, lingkungan, dan gaya hidup. Dalam konteks penelitian ini, kecemasan menjadi faktor psikologis yang paling dominan. Namun, hubungan kuat ini tidak berarti bahwa kecemasan bekerja secara tunggal. Faktor gaya hidup seperti kebiasaan belajar larut malam, paparan cahaya gadget sebelum tidur, konsumsi kafein, dan lingkungan tempat tinggal (asrama, kebisingan, suhu) turut berpotensi memengaruhi kualitas tidur mahasiswa. Beberapa penelitian, seperti yang dijelaskan oleh (Huang et al. 2024), menunjukkan bahwa faktor-faktor perilaku tidur dapat memoderasi hubungan antara stres/kecemasan dengan kualitas tidur. Hal ini berarti bahwa mahasiswa yang memiliki kecemasan tinggi tetapi menjaga sleep hygiene dengan baik mungkin memiliki risiko gangguan tidur yang lebih rendah dibandingkan mahasiswa dengan kecemasan tinggi tetapi kebiasaan tidur yang buruk.

Meskipun korelasi yang ditemukan sangat kuat, perlu dicatat bahwa desain penelitian ini bersifat cross-sectional, sehingga tidak dapat menyimpulkan hubungan kausal. Selain itu, data diambil melalui self-report, yang rawan terhadap bias persepsi dan subjektivitas. Oleh karena itu, penelitian lanjutan dengan desain longitudinal atau pendekatan intervensi diperlukan untuk benar-benar memahami apakah kecemasan menjadi penyebab langsung gangguan tidur, atau apakah terdapat mediator/moderator lain yang berperan.

Dari sudut pandang keperawatan, hasil penelitian ini memiliki implikasi penting. Kecemasan mahasiswa menjelang OSCE tidak dapat dipandang hanya sebagai masalah psikologis, tetapi berkaitan erat dengan fungsi fisiologis seperti tidur yang berperan besar dalam kognisi, konsentrasi, dan performa klinis. Institusi pendidikan keperawatan perlu mempertimbangkan penyediaan program manajemen kecemasan, pelatihan coping adaptif, serta edukasi sleep hygiene sebelum pelaksanaan OSCE. Intervensi yang diberikan tidak cukup hanya fokus pada tidur semata, tetapi harus mencakup manajemen kecemasan, pengaturan beban belajar, dan menciptakan lingkungan belajar yang mendukung.

Secara keseluruhan, penelitian ini memperkuat teori bahwa kecemasan dan kualitas tidur saling berhubungan erat pada mahasiswa keperawatan. Korelasi yang sangat kuat menunjukkan bahwa kualitas tidur tidak bisa dilepaskan dari kondisi psikologis mahasiswa. Oleh karena itu, intervensi berbasis keperawatan yang memadukan aspek psikologis dan fisiologis diperlukan untuk memastikan mahasiswa mampu mencapai performa optimal menjelang OSCE.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain:

1. Penelitian dilakukan hanya pada satu institusi dengan jumlah sampel terbatas sehingga hasil tidak dapat digeneralisasikan secara luas.

2. Pengumpulan data menggunakan kuesioner self-report yang bergantung pada kejujuran dan persepsi subjektif responden.
3. Faktor eksternal seperti kondisi kesehatan fisik, konsumsi kafein, dan penggunaan gawai sebelum tidur tidak dikontrol secara ketat.

D. Implikasi Untuk Keperawatan

1. Bagi institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan keperawatan, disarankan untuk menyediakan program bimbingan psikologis atau konseling sebelum pelaksanaan OSCE guna membantu mahasiswa mengelola stress.

2. Bagi mahasiswa

Bagi mahasiswa, penting untuk menerapkan strategi manajemen stres seperti relaksasi napas dalam, journaling, atau latihan mindfulness agar kualitas tidur tetap baik.

3. Bagi tenaga pendidik

Hasil ini dapat dijadikan dasar untuk memberikan dukungan emosional serta menciptakan suasana belajar yang kondusif agar mahasiswa tidak terbebani secara berlebihan.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 119 responden mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Mayoritas responden berada pada usia 20 tahun (83,2%) dan seluruhnya berada pada semester 5, dengan sebagian besar berjenis kelamin Perempuan.

2. Tingkat Kecemasan Mahasiswa

Sebagian besar responden mengalami kecemasan berat sekali dalam menghadapi ujian Objective Structured Clinical Examination (OSCE). Hal ini menunjukkan bahwa ujian praktik yang menuntut ketelitian dan waktu terbatas menjadi faktor pemicu stres dan kecemasan.

3. Kualitas Tidur Mahasiswa

Sebagian besar responden memiliki kualitas tidur yang buruk, yaitu sebanyak 94 orang (79%). Hal ini menandakan bahwa sebagian besar mahasiswa mengalami gangguan tidur menjelang pelaksanaan ujian OSCE, yang dapat berdampak terhadap kesehatan fisik dan mental.

4. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur

Berdasarkan hasil uji statistik Spearman Rank, diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan $r = 0,989$, yang berarti terdapat hubungan yang sangat kuat

dan signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur mahasiswa. Semakin tinggi tingkat kecemasan, maka semakin buruk kualitas tidur yang dialami mahasiswa menjelang OSCE.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan institusi pendidikan dapat memberikan dukungan berupa program konseling, pelatihan manajemen stress, dan edukasi mengenai sleep hygiene agar mahasiswa mampu mengatur waktu belajar dan istirahat secara seimbang menjelang ujian OSCE.

2. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa diharapkan agar dapat mengelola stres dan kecemasan dengan baik melalui penerapan manajemen waktu belajar, teknik relaksasi, olahraga ringan, dan menjaga kualitas tidur yang teratur agar kesiapan menghadapi ujian OSCE menjadi lebih optimal.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti berikutnya dapat menambah variabel lain seperti dukungan sosial, manajemen stres, atau gaya hidup untuk mengetahui faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap kualitas tidur dan kecemasan mahasiswa.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, Resti Rahmadika, Mutiara Anissa, Insil Pendri Hariyani, and Rhandyka Rafli. 2022. "Edukasi Masyarakat Mengenai Gejala Cemas." *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 6 (4): 876–81. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v6i4.10008>.
- Alwhaibi, Monira, and Noha A. Al Aloola. 2023. "Associations between Stress, Anxiety, Depression and Sleep Quality among Healthcare Students." *Journal of Clinical Medicine* 12 (13). <https://doi.org/10.3390/jcm12134340>.
- Assyifa, Firdha, Syaiful Fadilah, Siti Wasilah, Yanti Fitria, and Noor Muthmainah. 2023. "Hubungan Jenis Kelamin Dengan Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Pskps Fk Ulm Tingkat Akhir Dalam Pengerjaan Tugas Akhir." *Homeostasis* 6 (2): 333. <https://doi.org/10.20527/ht.v6i2.9980>.
- Damayanti, R., et al. 2024. "Tingkat Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Menjelang Ujian Praktik Klinik OSCE Di Poltekkes Yogyakarta." *Jurnal Kesehatan Poltekkes Tegal*, 1–9. <https://doi.org/https://doi.org/10.52316/jppi.v11i2.782>.
- Dewi, L. A., & Nursanti, H. 2022. "Hubungan Tingkat Stres Akademik Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Keperawatan." *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*," *Educacao e Sociedade* 1 (1): 55–64. <https://doi.org/https://doi.org/10.22219/jkm.v7i1.18553>.
- Dhiyaus, Abiyyu Faqih, Nerli Adria Sinabutar, and Rizky Fitria Kartikasari. 2023. "Hubungan Pola Tidur Terhadap Tingkat Konsentrasi Belajar Siswa Kelas 12 Di SMAN 6 Kota Serang." *Jurnal Kesehatan STIKes IMC Bintaro IV* (2): 132–39.
- Dono, Fedele, Giacomo Evangelista, Stefano Consoli, Francesco Pasini, Mirella Russo, Bruna Nucera, Fabrizio Rinaldi, et al. 2022. "Psychogenic Non-Epileptic Seizures (PNES) in the COVID-19 Pandemic Era: A Systematic Review with Individual Patients' Analysis." *Journal of Psychosomatic Research* 162. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2022.111046>.
- Godinez, Alex, Dustin Hill, Bryan Dandaraw, Hyatt Green, Pruthvi Kilaru, Frank Middleton, Sythong Run, Brittany L. Kmush, and David A. Larsen. 2022. "High Sensitivity and Specificity of Dormitory-Level Wastewater Surveillance for COVID-19 during Fall Semester 2020 at Syracuse University, New York." *International Journal of Environmental Research and Public Health* 19 (8). <https://doi.org/10.3390/ijerph19084851>.
- Gozali. 2022. "Metode Penelitian." *Bab III Metoda Penelitian* Bab iii me:1–9.

- Gunawan, M Ricko. 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.
- Hami, Fachriyal, Rian Tasalim, and agustinus Hermino Superma Putra. 2021. "Hubungan Kualitas Tidur Dengan Indeks Prestasi Mahasiswa Baru Di Universitas Sari Mulia." *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)* 6 (1): 10–18.
- Hanifah, Dewi. 2022. "Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Antenatal." *Jurnal Kebidanan Malahayati* 5 (1): 11–34. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i1.888>.
- Harlina, and Aiyub. 2023. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Unit Perawatan Kritis." *JIM FKep* 3 (3): 192–200.
- Haryani, Wiworo, and Idi Setyobroto. 2022. *Modul Etika Penelitian. Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Jakarta I.*
- Huang, Yaqing, Lei Yang, Yang Liu, and Shuyue Zhang. 2024. "Effects of Perceived Stress on College Students' Sleep Quality: A Moderated Chain Mediation Model." *BMC Psychology* 12 (1). <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01976-3>.
- Ii, B A B, and Tinjauan Pustaka. n.d. "20 2.1.2," 5–17.
- Ircham, Machfoedz. 2022. "Metodologi Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Bidang Kesehatan, Kebidanan, Kedokteran." *Revisi 202. Fitramaya*, 70.
- Khan, A. J., S. Maguen, L. D. Straus, T. C. Nelyan, J. J. Gross, and B. E. Cohen. 2021. "Expressive Suppression and Cognitive Reappraisal in Veterans with PTSD: Results from the Mind Your Heart Study." *Journal of Affective Disorders* 283:278–84. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.02.015>.
- Kwan, Soo Chen, Rohaida Ismail, Nor Halizam Ismail, and Norlen Mohamed. 2021. "An Ecological Study of the Relationship between Urban Built Environment and Cardiovascular Hospital Admissions (2004–2016) in an Asian Developing Country." *Social Science and Medicine* 276. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.113868>.
- Manoppo, Mutiara Wahyuni, Frendy Fernando Pitoy, and Tinneke Abigael. 2023. "Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Profesi Ners Universitas Klabat." *MAHESA : Malahayati Health Student Journal* 3 (7): 2098–2107. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i7.10717>.
- Melincavage. 2023. "Anxiety in Student Nurses in the Clinical Setting: A Phenomenological Study." *Anxiety in Student Nurses in the Clinical Setting:*

A Phenomenological Study, no. May, 207 p-207 p.
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=109850889&site=ehost-live>.

Monifa, Sandrina's, Sri's Herlinawati, and Firman's Arifandi. 2022. "Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Pelajar Kelas XI SMA Kharisma Bangsa Dan Tinjauannya Menurut Pandangan Islam." *Junior Medical Jurnal* 1 (2): 213–22.

Mulyani, R., & Sari, I. 2023. "Efektivitas Bimbingan Spiritual Terhadap Penurunan Kecemasan Mahasiswa Keperawatan. *Jurnal Keperawatan BS*," 87–94.
<https://doi.org/https://doi.org/10.47335/jkbsi.v1i12.1982>.

Pramita, Mita Yuliana. 2022. "Mita Yulia Pratami, 2022 GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN MAHASISWA TINGKAT AKHIR PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN DALAM MENGHADAPI UJI KOMPETENSI Universitas Pendidikan Indonesia I Repository.Upi.Edu I Perpustakaan.Upi.Edu," no. 36, 1–6.

PRANYOTO, RISKI ARIERSTA PRABOWO. 2021. "Penelitian BAB 3." *Journal*, 1–23.

Putri, Siregar Ina Namora, Selvy, Gurning Hamdi Roles, and Angga Ellen. 2023. "Pengaruh Rekrutmen Dan Komitmen Organisasi Terhadap Kinerja Karyawan Pada Pt. Budi Raya Perkasa." *Jurnal Maznajemen* 5 (1): 71–80.

Rahmah, N., et al. 2023. "Pengaruh Penggunaan Gadget Sebelum Tidur Terhadap Kualitas Tidur Mahasiswa Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Tegal*," 82–90. <https://doi.org/https://doi.org/10.35874/jkpt.v6i2.1651>.

Rahmawaty, Zulkifli. 2021. "Anxiety in Final Level Students Looking for Job Opportunities During the Covid-19 Pandemic in Balikpapan City." *Politeknik Negeri Balikpapan* 5:1–8.
<https://jurnal.poltekba.ac.id/index.php/prosiding/article/view/1380>.

Ramadini, Indri, and Nova Yanti. 2024. "Gambaran Tingkat Stres, Kecemasan, Dan Depresi Mahasiswa Dalam Persiapan Menghadapi Ujian Osce (Objective Structured Clinical Examination)." *Jurnal Sehat Mandiri* 19 (1): 81–92.
<https://doi.org/10.33761/jsm.v19i1.1354>.

Regehr, C., et al. 2021. "Academic Stress, Anxiety, and Coping in Health Sciences Students: The Role of Age and Experience. *Academic Psychiatry*," 456–63.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.acap.2020.09.019>).

Rodríguez, Velastequí, Maldonado. 2019. "No Analisis terstruktur gabungan indikator terkait kesehatan pada lansia yang tinggal di rumah, dengan fokus pada kesehatan subjektif Title," 1–23.

- Rowe, Hillary, Denise C. Jarrin, Neressa A.O. Noel, Joanne Ramil, and Jennifer J. McGrath. 2021. "The Curious Incident of the Dog in the Nighttime: The Effects of Pet-Human Co-Sleeping and Bedsharing on Sleep Dimensions of Children and Adolescents." *Sleep Health* 7 (3): 324–31. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2021.02.007>.
- Sahu, P., & Nayak, B. 2021. "Academic Stress and Coping Strategies among Young Adults in Higher Education. *International Journal of Adolescence and Youth*," 1–9. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/02673843.2021.1876635>.
- Sanaky, Musrifah Mardiani. 2021. "Analisis Faktor-Faktor Keterlambatan Pada Proyek Pembangunan Gedung Asrama Man 1 Tulehu Maluku Tengah." *Jurnal Simetrik* 11 (1): 432–39. <https://doi.org/10.31959/js.v11i1.615>.
- Schneider, Wolfgang, and Merry Bullock. 2021. "Human Development from Early Childhood to Early Adulthood: Findings from a 20 Year Longitudinal Study." *Human Development from Early Childhood to Early Adulthood: Findings from a 20 Year Longitudinal Study*, 1–279. <https://doi.org/10.4324/9780203888544>.
- Shriane, Alexandra E., Alex M.T. Russell, Sally A. Ferguson, Gabrielle Rigney, and Grace E. Vincent. 2020. "Sleep Hygiene in Paramedics: What Do They Know and What Do They Do?" *Sleep Health* 6 (3): 321–29. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2020.04.001>.
- Sugiyono, Mangunwiyoto. 2020. "Pengaruh Penerapan Mind Mapping Terhadap Hasil Belajar Siswa Kelas IV Sd." *Skripsi*, 37–49.
- Sulistiyowati, Wiwik. 2023. "Buku Ajar Statistika Dasar." *Buku Ajar Statistika Dasar* 14 (1): 15–31. <https://doi.org/10.21070/2017/978-979-3401-73-7>.
- Supriyana, Dwi Surya, Yeni Nur Rahmayanti, and Yeni Ambarsari. 2021. "Pengaruh Kombinasi Guided Imagery Dan Musik Klasik Terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa Menjelang Objective Structured Clinical Examination (OSCE)." *Smart Medical Journal* 4 (1): 1. <https://doi.org/10.13057/smj.v4i1.47903>.
- Sutama. 2022. "Desain, Populasidan Sampel Penelitian," no. 4, 18–35.
- Tahun, Cibabat, Novie E Mauliku, and Alfin Akbar Hidayat. 2020. "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN GANGGUAN POLATahun, C., Mauliku, N. E., & Hidayat, A. A. (2020). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN GANGGUAN POLA TIDUR PADA PERAWAT DI INSTALASI RAWAT INAP BAGIAN D3 RSUD. 14, 34–41. TIDUR PADA PERAWAT DI INSTALAS" 14:34–41.
- Talus, Eeva, Hanna Seppänen, Kristina Mikkonen, Anna Kaija Palomaa, and Tarja

- Pölkki. 2023. "The Competence of Neonatal Intensive Care Nurses: A Systematic Review." *Nurse Education Today* 128. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2023.105892>.
- Utami, Leoni Sri, and Siti Musyarofah. 2021. "Hubungan Usia Lanjut Dengan Lama Rawat Inap Dan Mortalitas Pasien Covid-19 Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram." *Peran Mikronutrisi Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19* 11 No 1 (Januari): 1–8.
- Vidović, Stipe, Nada Rakić, Stela Kraštek, Ana Pešikan, Dunja Degmečić, Lada Zibar, Irena Labak, Marija Heffer, and Zenon Pogorelić. 2025. "Sleep Quality and Mental Health Among Medical Students: A Cross-Sectional Study." *Journal of Clinical Medicine* 14 (7). <https://doi.org/10.3390/jcm14072274>.
- Wulan Cahyaningrum, and Gunawan Gunawan. 2023. "Hubungan Antara Intensitas Penggunaan Gawai Dengan Perkembangan Literasi Awal Pada Anak Prasekolah Usia 4-6 Tahun Di TK A Isyiyah Kedungharjo Mantingan." *Jurnal Terapi Wicara Dan Bahasa* 1 (2): 228–39. <https://doi.org/10.59686/jtwb.v1i2.60>.
- Zhu, Yihong, Runtang Meng, Chen Jiang, Nongnong Yang, Mengyi Huang, Xiaowen Wang, Wenjing Zou, et al. 2023. "Sleep Quality and Subjective Well-Being in Healthcare Students: Examining the Role of Anxiety and Depression." *Frontiers in Public Health* 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1281571>.

