

# HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN STRES PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MALAHAYATI TAHUN AKADEMIK 2015/2016

Octa Reni Setiawati<sup>1</sup>, Mardheni Wulandari<sup>1</sup>, Deti Mayestika<sup>2</sup>

1. Staf Pengajar, Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati, Lampung

2. Mahasiswa Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati, Lampung

## ABSTRAK

**Latar Belakang :** Tidur merupakan suatu proses yang sangat penting bagi manusia, karena pada saat tidur terjadi proses pemulihan tubuh. Tidur yang tidak berkualitas dalam jangka panjang akan mengakibatkan perubahan-perubahan pada siklus tidur biologis, serta menurunkan prestasi kerja. Kualitas tidur yang buruk dapat disebabkan oleh beberapa hal seperti: perubahan gaya hidup, dan stres. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan Kualitas tidur buruk dengan stress pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Tahun Akademik 2015/2016. Metode penelitian : Penelitian ini menggunakan desain penelitian cross sectional. Sebanyak 162 responden penelitian diminta untuk mengisi 2 kuesioner yaitu Kuesioner DASS Kuesioner untuk mengetahui tingkat stres dan kuesioner pittsburg sleep quality index (PSQI) untuk mengetahui kualitas tidur.

Hasil penelitian : Data yang telah diperoleh kemudian dilakukan analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji spearman rank. Berdasarkan analisis univariat didapatkan hasil yaitu sebagian besar mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Tahun Akademi 2015/2016 memiliki tingkat stress berat, dan memiliki kualitas tidur yang buruk. Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji spearman rank didapatkan hasil yaitu terdapat hubungan bermakna antara kualitas tidur buruk dengan stress dengan nilai  $p\text{-value} = 0.000$  ( $\alpha < 0.05$ ).

**Kesimpulan :** Sebagian besar mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Tahun Akademik 2015/2016 memiliki kualitas tidur yang buruk, dan Memiliki tingkat stress berat dan hasil analisis bivariate menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara kualitas tidur buruk dan stress Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Tahun Akademik 2015/2016.

**Kata kunci :** kualitas kualitas tidur, kualitas tidur buruk, Depression Anxiety Stress Scales(DASS), pittsburg sleep quality index, stres, tidur, tingkat stress.

**Kepustakaan :** 26 (2005-2015)

## ABSTRACT

**Background** : Sleep is a process that is essential for humans , because during sleep the body recovery process occurs . Sleep quality in the long term will lead to changes in the biological sleep cycles , and reduce achievement kerja.Kualitas sleep can be caused by several things such as : changes in lifestyle, and stress . This study aims to determine the association between poor sleep quality with the stress on the students of the Faculty of Medicine Malahayati University Academic Year 2015/2016 .

**Methods** : This study used a cross- sectional study design . A total of 162 survey respondents were asked to complete two questionnaires that DASS questionnaire questionnaire to determine the level of stress and questionnaires pittsburg sleep quality index (PSQI) to determine the quality of sleep.

**Results:** The data have been obtained then performed univariate and bivariate analysis. The bivariate analysis performed using the Spearman rank test. Based on univariate analysis showed that most of the students of the Faculty of Medicine, University Malahayati Akademik year 2015/2016 have high levels of stress, and have poor sleep quality. The results of the bivariate analysis using Spearman rank test showed that there is a significant relationship between poor sleep quality with the stress with p-value = 0.000 ( $\alpha < 0.05$ ).

**Conclusion** : Most of the students of the Faculty of Medicine, University Malahayati Academic Year 2015/2016 have poor sleep quality, and have high levels of heavy stres and the results of the bivariate analysis showed that there was a significant relationship between poor sleep quality and stress Malahayati University Medical Faculty Students Academic Year 2015/2016

,

**Keywords** : quality of sleep quality, sleep quality is poor, Depression Anxiety Stress Scales (DASS), pittsburg sleep quality index, stress, sleep, stress levels.

**Bibliography** : 26 (2005-2015)

## PENGANTAR

Kualitas tidur yang buruk dapat disebabkan oleh beberapa hal seperti : perubahan gaya hidup (meminum alcohol), menderita penyakit infeksi, dan stress yang dialami individu. Stres merupakan hal yang melekat pada kehidupan siapa saja dalam bentuk tertentu, dalam kadar berat ringan yang berbeda, dan dalam jangka panjang pendek yang tidak sama, serta tidak seorang pun bisa terhindar dari stress.

Tidur merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh setiap orang dan setiap orang memerlukan kebutuhan istirahat dan tidur yang cukup agar tubuh dapat berfungsi secara normal. Pada kondisi istirahat dan tidur, tubuh melakukan proses pemulihan untuk mengembalikan stamina tubuh hingga berada dalam kondisi yang optimal. 1 Tidur adalah suatu proses yang sangat penting bagi manusia, karena dalam tidur terjadi proses pemulihan, proses ini bermanfaat mengembalikan kondisi seseorang pada keadaan semula, dengan begitu, tubuh yang tadinya mengalami kelelahan akan menjadi segar kembali. Proses pemulihan yang terhambat dapat menyebabkan organ tubuh tidak bisa bekerja dengan maksimal, akibatnya orang yang kurang tidur akan cepat lelah dan mengalami penurunan konsentrasi. 2 Pola tidur yang baik dan teratur memberikan efek yang bagus terhadap kesehatan. 11 Perubahan pola tidur umumnya disebabkan oleh tuntutan aktivitas sehari-hari yang menyebabkan berkurangnya kebutuhan untuk tidur, akibatnya sering mengantuk yang berlebihan pada siang harinya. 3 Kebutuhan tidur yang cukup tidak hanya ditentukan oleh faktor jam tidur ( kuantitas tidur), tetapi juga oleh kedalaman tidur (kualitas tidur). Kualitas tidur meliputi aspek kuantitatif dan kualitatif, seperti lamanya tidur, waktu yang diperlukan untuk bisa tertidur, frekuensi terbangun dan aspek subjektif seperti

kedalaman dan kepulasan tidur . Kualitas tidur seseorang dikatakan baik apabila tidak menunjukkan berbagai tanda kekurangan tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya. Kondisi kurang tidur pun banyak ditemui dikalangan dewasa muda terutama mahasiswa yang nantinya bias menimbulkan banyak efek, seperti berkurangnya konsentrasi belajar dan gangguan kesehatan. 3 Berdasarkan hasil penelitian oleh *National Sleep Foundation* di Amerika tahun 2006, lebih dari 36% dewasa muda usia 18-29 tahun dan kesulitan untuk bangun pagi dibandingkan dengan 20% pada usia 30-64 tahun dan 9% di atas umur 64 tahun. Selain itu, hampir seperempat dewasa muda (22%) sering terlambat masuk kelas atau bekerja karena sulit bangun tidur dibandingkan dengan 11% pada pekerja usia 30-64 tahun dan 5% di atas umur 64 tahun dan 4% dewasa muda mengeluh mengantuk ketika beraktivitas sekurangnya 2 hari dalam seminggu atau lebih. Disamping itu, pada tahun 2011, juga dilakukan penelitian yang melibatkan 1.508 responden dengan hasil 51% responden yang mengalami gangguan tidur adalah responden yang berusia 19-29 tahun. Selain itu, keluhan berupa kesulitan tidur lebih sering dilaporkan daripada keluhan lain yang berhubungan dengan tidur. Perkiraan prevalensinya pada orang dewasa bervariasi dari 15% sampai 40% dan semakin meningkat pada lansia. Sedangkan pada anak mengalami gangguan belajar akibat kualitas tidur yang tidak baik. 4

Kurangnya kebutuhan tidur akan berdampak pada menurunnya kemampuan untuk berkonsentrasi, membuat keputusan, dan berpartisipasi dalam aktivitas sehari-hari. Dewasa muda yang mengalami hambatan dalam proses belajar disebabkan oleh rasa mengantuk dan lelah akibat kurang tidur, sehingga menurunnya konsentrasi ketika belajar. Hal ini perlu mendapatkan perhatian yang serius karena gangguan tidur (*sleep deprivation*) dapat mempengaruhi proses belajar, gangguan memori dan kesehatan emosi. Dengan

berkonsentrasi, seseorang tidak mudah mengalihkan perhatiannya terhadap masalah lain di luar yang dipelajarinya. Selain itu, dengan berkonsentrasi dapat diperoleh hasil yang optimal, salah satu contohnya adalah mendapatkan hasil prestasi belajar yang memuaskan.

Mahasiswa harus banyak belajar dari sumber rujukan, apalagi Fakultas Universitas Malahayati menganut system PBL (Problem Based Learning) dimana mahasiswa lebih aktif dalam proses belajar yang dikenal dengan istilah *adult learning* yang berbeda dengan system fakultas lain. Dalam system PBL, mahasiswa mempunyai beban kuliah yang sama dan mendapat perlakuan yang sama sehingga penelitian akan lebih berimbang dan mudah dilakukan. Pada system ini, ujian diadakan 2 kali tiap 7 minggu yang dikenal dengan istilah ujian blok. Nilai akhir mahasiswa merupakan gabungan dari 3 komponen, yaitu ujian tulis (60%), skill lab (20%), tutorial (20%), pratikum (10%), sehingga prestasi akademik memenuhi segala aspek yang ada.<sup>5</sup>

Mahasiswa harus aktif mencari informasi dan menguasai materi yang dipelajari setiap minggunya. Namun, banyak mahasiswa yang mengeluh mengantuk ketika perkuliahan berlangsung bahkan sering ditegur oleh dosen dan kurang aktif dalam diskusi tutorial. Selain itu, banyak mahasiswa yang tidak menghadiri perkuliahan di pagi hari, terutama jam 8 pagi dengan keluhan mengantuk.

Pelajar merupakan golongan yang mudah terpapar kepada stres dalam melaksanakan tanggung jawab dan peranan di universitas. Stres yang tidak mampu dikendalikan oleh seseorang akan memunculkan berbagai macam dampak negatif. Pada mahasiswa dampak negative secara kognitif antara lain sulit berkonsentrasi, sulit mengingat pelajaran. Dampak negatif secara emosional antara lain sulit memotivasi diri, muncul perasaan cemas, sedih, marah, frustrasi. Sedangkan dampak negatif secara fisiologis dapat berupa gangguan

kesehatan, daya tahan tubuh menurun, badan terasa lesu, lemah, insomnia, sering pusing. Sehingga memunculkan dampak perilaku antara lain malas kuliah, menunda-nunda penyelesaian tugas kuliah, penyalahgunaan obat terlarang dan alkohol, serta terlibat dalam kegiatan mencari kesenangan yang berlebih-lebihan. Dampak negative stress seperti sulit berkonsentrasi, mudah lupa, depresi, sakit kepala, dan berperilaku negatif, misalnya minum minuman alkohol. Gangguan tidur mengakibatkan perubahan kognitif, persepsi, perhatian, suasana hati, dan peningkatan resiko kecelakaan.<sup>7</sup> Gangguan tidur berdampak terhadap proses belajar, seperti penurunan konsentrasi, motivasi belajar, kesehatan fisik, kemampuan berpikir kritis, kemampuan berinteraksi dengan individu atau lingkungan di kampus dan penurunan kemampuan menyelesaikan tugas.

Stress mempengaruhi kualitas tidur melalui beberapa mekanisme yaitu melalui peningkatan hormone epinefrin, kortisol, dan norepinefrin yang merangsang aktivitas saraf simpatis, sehingga dapat menyebabkan terganggunya tidur seseorang. Mekanisme psikologis juga dapat menyebabkan seseorang sulit untuk memulai atau mempertahankan tidurnya. Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati memiliki aktivitas yang padat yaitu, menjalani aktivitas perkuliahan, diskusi tutorial, penyelesaian tugas-tugas yang diberikan dosen, dan menyelesaikan skripsi. Sehingga dapat berpotensi mengalami stress yang dapat mengganggu kualitas tidur.

## Metode penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian cross sectional. Sebanyak 162 responden penelitian diminta untuk mengisi 2 kuesioner yaitu Kuesioner DASS Kuesioner untuk mengetahui tingkat stres dan kuesioner pittsburg sleep quality index (PSQI) untuk mengetahui kualitas tidur.

Kriteria inklusi

- Mahasiswa Fakultas Kedokteran Tahun Akademik 2015/2016

Kriteria eksklusi

- Aktif ikut serta dalam kegiatan perkuliahan maupun pratikum
- Bersedia menjadi responden dalam penelitian ini
- Mengalami gangguan kesehatan yang bermakna yang dapat mengakibatkan responden mengalami kesulitan tidur dalam kurun waktu 1(satu) bulan sebelum pengambilan data
- Tidak Bersedia menjadi responden dalam penelitian ini

## Karakteristik Reponden

### 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis kelamin

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Tahun Akademik 2015/2016.

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentasi (%)
Perempuan	133	82.1
Laki-Laki	29	17.9
	162	100

Dari tabel 4.1 di atas sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 133 orang (82.1 %) sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 29 orang (17.9 %). Menurut riset yang dilakukan oleh US department of Health & services bahwa wanita memiliki beberapa tingkatan hormone estrogen dan progesterone, dibanding pria. Hal tersebut sangat mempengaruhi kemampuan seorang wanita untuk bisa tidur dengan kualitas tidur dengan kualitas yang baik.

## Analisa Univariat

### 1. Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Tidur

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Tahun Akademik 2015/2016.

Kualitas Tidur	Frekuensi	Persentasi (%)
Buruk	93	57.4
Baik	69	42.6
	162	100

Dari tabel 4.2 diatas dapat dilihat sebagian besar responden mengalami kualitas tidur yang buruk sebanyak 93 orang (57.4%).

## 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Stres

Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Stres Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Tahun Akademik 2015/2016.

Kejadian Stres	Frekuensi	Persentasi (%)
Tidak stress	35	21.6
Stres Ringan	13	8.0
Stres Sedang	26	16.0
Stres Berat	56	34.6
Stres Berat Sekali	31	19.1
	162	100

Dari tabel 4.3 diatas dapat dilihat sebagian besar responden mengalami stress berat sebanyak 56 orang (34.6%) dan yang paling sedikit adalah responden mengalami stress ringan sebanyak 13 orang (8.0%).

### Analisa Bivariat

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independent dengan variabel dependent yang diteliti yaitu hubungan kualitas tidur buruk dengan kejadian stress pada mahasiswa fakultas kedokteran Universitas Malahayati Bandar Lampung tahun akademik 2015/2016 sehingga diketahui kemaknaannya dengan menggunakan uji *korelasi spearman's*.

### Pembahasan

Tabel 4.4 Analisis Hubungan kualitas tidur buruk dengan kejadian stress Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Tahun Akademik 2015/2016.

Kualitas tidur	Kejadian stress					P value Gamma	P value Spearman's rho
	Berat Sekali	Berat	Sedang	Ringan	Tidak ada stress		
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)		
<b>Buruk</b>	24 (25,8)	44(47,3)	20(21,5)	3(3,2)	2(2,2)	0,000	0,529
<b>Baik</b>	7 (10,1)	12(17,4)	6(8,7)	10(14,5)	34(49,3)		
<b>Total</b>	31(19,1)	56(34,6)	26(16,0)	13(8,0)	36(22,2)		

Berdasarkan table 4.4 diketahui bahwa responden yang memiliki kualitas tidur buruk dengan stress sekali sebanyak 24 (25.8%), stress berat 44 (47,3%) , stress sedang sebanyak 20 (21,5%) ,stress ringan 3 (3,2%) , tidak ada stress 2 (2,2%) . Responden

yang memiliki kualitas tidur baik dengan stress berat sekali sebanyak 7 (10,1%), stress berat 12 (17,4%), stress sedang 6 (8,7%),stress ringan 10 (14,5%), tidak ada stress 34 (49,3%).

Uji statistik *Gamma* diperoleh  $p\text{-value} = 0,000$  ( $\alpha < 0,05$ ), artinya adanya hubungan bermakna pada hubungan kualitas tidur buruk dengan stress pada mahasiswa kedokteran universitas malahayati tahun akademik 2015/2016. Uji *spearman's rho* diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,529$ , artinya hubungan bermakna pada hubungan kualitas tidur buruk dengan stress pada mahasiswa kedokteran universitas malahayati tahun akademik 2015/2016 memiliki korelasi kekuatan yang sedang. Patofisiologi Stres dan kualitas tidur buruk:

1. Komponen Fisiologi Riset klasik yang telah dilakukan oleh Selye (1946, 1976) telah mengidentifikasi dua respon fisiologi terhadap stress : sindrom Adaptasi local (LAS) dan sindrom adaptasi umum (GAS). LAS adalah respon dari jaringan, organ atau bagian tubuh terhadap stress karena trauma, penyakit atau perubahan fisiologis lainnya. GAS adalah respons pertahanan dari keseluruhan tubuh terhadap stress.
2. Komponen Psikologi Pemajanan terhadap stressor mengakibatkan respons adaptif Psikologis dan fisiologis. Ketika seseorang terpajan pada stressor, Maka kemampuan mereka untuk memenuhi kebutuhan darah terganggu. Gangguan atau ancaman ini, baik yang actual, menimbulkan frustrasi, ansietas dan ketegangan. Perilaku adaptif psikologis individu membantu kemampuan seseorang untuk menghadapi stressor. Perilaku ini diarahkan pada penatalaksanaan stress dan didapatkan melalui pembelajaran dan pengalaman sejalan dengan individu mengidentifikasi perilaku yang dapat diterima. Stres menyebabkan seseorang menjadi tegang dan seringkali mengarah pada frustrasi apabila tidak tidur. Stres juga menyebabkan seseorang mencoba terlalu keras untuk tertidur, sering terbangun selama siklus tidur, atau terlalu banyak tidur. Stres yang berlanjut dapat menyebabkan kebiasaan tidur yang buruk.

Uji statistik *Gamma* diperoleh  $p\text{-value} = 0,000$  ( $\alpha < 0,05$ ), artinya adanya hubungan bermakna pada hubungan kualitas tidur buruk dengan stress pada mahasiswa kedokteran universitas malahayati tahun akademik 2015/2016. Uji *spearman's rho* diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,529$ , artinya hubungan bermakna pada hubungan kualitas tidur buruk dengan stress pada mahasiswa kedokteran universitas malahayati tahun akademik 2015/2016 memiliki korelasi kekuatan yang sedang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Rosmawati pada mahasiswa Kodekteran Universitas Gajah Mada dimana diperoleh hasil ada hubungan positif antara kondisi stress dengan kualitas tidur. Koefisien korelasi sebesar  $r=0.402$  ( $p<0.01$ ) menunjukkan hubungan antara dua variabel tersebut terbukti.<sup>36</sup>

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh Dhima kepada mahasiswa fakultas keperawatan Universitas Airlangga. berdasarkan hasil analisis statistika Spearman's diperoleh faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur adalah stress. ( $r=0.318$ ).<sup>37</sup>

Nashori kualitas tidur yang dialami seseorang memberikan pengaruh terhadap kendali dirinya. Seseorang yang tidur dengan waktu yang cukup dengan kualitas tidur yang memadai akan menjadi pribadi yang bersuasana hati positif, waspada, dan persepsi yang benar terhadap berbagai stimulus. Karenanya, ia tetap dapat mengendalikan dirinya secara optimal. Dengan kendali diri yang optimal itu, ia tidak akan terjebak dalam perilaku yang negatif dan destruktif (seperti seks bebas, agresivitas, dan sebagainya).<sup>38</sup>

Berdasarkan dari data yang ada sebanyak 56 respon, paling banyak mengalami stress berat, stress sifatnya tidak menggunakan coping stress yaitu suatu upaya individu untuk menanggulangi situasi stress yang menekan akibat masalah yang dihadapinya dengan cara

melakukan perubahan kognitif maupun perilaku guna memperoleh rasa aman dalam dirinya sendiri.

Stres diartikan oleh beberapa ahli sebagai suatu respon individu, baik berupa respon fisik maupun psikis, terhadap tuntutan atau ancaman yang dihadapi sepanjang hidupnya, yang dapat menyebabkan perubahan pada diri individu, baik

perubahan fisik, psikolog, maupun spiritual.<sup>1</sup> Penyebab stress (stressor) adalah segala situasi atau pemicu yang menyebabkan individu merasa tertekan atau terancam. Stressor yang sama akan dinilai berbeda oleh setiap individu. Penilaian individu untuk melakukan tindakan pencegahan terhadap stressor yang membuat stress.<sup>18</sup>

Stres ringan adalah stress yang dihadapi secara teratur, biasanya dirasakan setiap individu, misalnya lupa, banyak tidur, kemacetan, dan kritikan.<sup>20</sup> pada fase ini seseorang mengalami peningkatan kesadaran dan lapang persepsinya. Stres biasanya berakhir dalam beberapa menit atau jam dan tidak menimbulkan penyakit kecuali jika dihadapi terus menerus, sedangkan Stres berat adalah stress kronis yang terjadi beberapa minggu sampai tahun. Semakin sering dan lama situasi stress, semakin tinggi resiko kesehatan yang ditimbulkan.<sup>10</sup> Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa stress pada mahasiswa, akan mengakibatkan kesulitan tidur *insomnia*. Semakin tinggi tingkat *stress* seseorang maka semakin tinggi pula kesulitan tidur *insomnia* yang di derita. Sebaliknya, semakin rendah tingkat *stress* mahasiswa maka semakin kecil pula kemungkinan terkena kesulitan tidur *insomnia*. Berkaitan dengan hal tersebut, terdapat beberapa ulasan para pakar yang dapat menjelaskannya. Hasil menunjukkan analisis bahwa data mahasiswa Jurusan Kedokteran Universitas Malahayati, kesulitan tidur berada dalam kategori buruk, sedangkan untuk tingkatan *stress* masuk dalam kategori berat. Hal ini juga berarti rata-rata para mahasiswa kedokteran tersebut memiliki tingkat *stress*

yang sedang dan tinggi, dan rata-rata mengalami kesulitan tidur *insomnia*. Semakin tinggi *stress* yang dialami seseorang, maka semakin tinggi pula seseorang mengalami kesulitan tidur. Gejala paling umum dari awal depresi, cemas, *eorosa*, dan gangguan psikologi lainnya sering menjadi penyebab dari gangguan tidur, sakit fisik seperti sesak nafas pada orang yang terserang asma, *sinus*, flu sehingga hidung yang tersumbat, faktor lingkungan seperti lingkungan yang bising seperti lingkungan di dekat lintasan pesawat jet, lintasan kereta api, pabrik,.

Gaya hidup seperti minum-minuman beralkohol, merokok, minum kopi, minum obat penurun berat badan, jam kerja yang tidak teratur.

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa :

1. Sebagian besar responden mengalami kualitas tidur yang buruk sebanyak 93 orang (57.4%).
2. Sebagian besar responden mengalami stress berat sebanyak 53 orang (32.7%) , dan tidak stress sebanyak 35 orang (21.6%) , stress ringan sebanyak 17 orang (10.5%), stress sedang sebanyak 33 orang (20.4%), stress berat sekali sebanyak 24 orang (14.8%).
3. Didapatkan hasil ada hubungan yang bermakna antara kualitas tidur buruk dengan kejadian stress dengan nilai  $p\text{-value}=0.000$  ( $\alpha<0.05$ ). Koefisien korelasi sebesar  $r=0.529$  ( $p\text{-value}=0.000$ ) menunjukkan hubungan antara dua variabel tersebut terbukti, artinya semakin tinggi skor kondisi stress seseorang maka semakin tinggi pula skor skala kualitas tidur.

## Saran

### 1. Untuk mahasiswa

Untuk para mahasiswa kedokteran yang memiliki tuntutan tugas yang cukup tinggi dibandingkan dengan jurusan lainnya



sebaiknya mengatur jam kegiatan untuk dapat menyelesaikan berbagai macam tuntutan yang diberikan dosen seperti tugas-tugas praktikum, ujian yang hampir lebih sering di bandingkan dengan fakultas lain, diperlukan waktu yang cukup untuk memenuhi berbagai macam kebutuhan energi manusia. Sebaiknya juga lebih memperhatikan kesehatan pikiran dengan belajar menanggulangi masalah dengan baik seperti meminta bantuan pada ahlinya untuk masalah yang bersifat pribadi, sedangkan untuk masalah akademik bisa dengan mengadakan kelompok belajar dengan sesama jurusan untuk meringankan tugas-tugas yang diberikan oleh dosen.

## 2. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi Universitas Malahayati, perlunya meningkatkan interaksi dan pendekatan dengan mahasiswa terkait permasalahan yang timbul pada mahasiswa. Perlunya menciptakan suatu wadah untuk saling *sharing permasalahan yang dirasakan* dan menyalurkan permasalahan yang dialami diantara para mahasiswa. Pihak universitas agar senantiasa proaktif memberikan dukungan dan motivasi kepada mahasiswa yang sedang mendapatkan masalah.

## 3. Untuk peneliti selanjutnya

Sebaiknya peneliti selanjutnya mengambil data dari pihak yang lebih berkompeten dengan bantuan pihak terkait untuk mendapatkan subjek yang lebih spesifik seperti para penderita susah tidur yang dapat digali penyebab lainnya yang menyebabkan gangguan tersebut terjadi.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Guyton & Hall, 2007 .*Buku Ajar Fisiologi Kedokteran* : Edisi 11. Jakarta: EGC.
2. Ulumuddin, B.A. (2011). Hubungan Tingkat Stres dengan kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro. *Jurnal : Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro*.
3. Hidayat, A. Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan. Jakarta. Salemba Medika. 2006
4. Puri, B.K., Laking, P.J. & Treasaden, L.H. *Buku Ajar Psikiatri* Edisi 2. Jakarta : EGC. 2011
5. Maramis WF, Maramis AA . *Ilmu Kedokteran Jiwa* Edisi 2. Jakarta. Airlangga University Press. 2009.
6. Mastura M, Fadilah Z, Nor Akmar N, . Analisis factor penyebab stress di kalangan pelajar. 2007
7. Cabrera & Schub. *Circadian rhythm sleep disorder: an overview. And exam stress*. *Journal Health & Medicine Week*. 2011
8. Gaultney Mayoral, L Exam stress, depression, social support, and sleep disturbance. 2006.
9. Harsono. *Buku ajar neurologi klinis*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 2008.
10. Potter & Fundamental Perry. *Buku Ajar Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik*. Volume 1. Edisi 4. Jakarta : EGC. 2006.
11. Patlak, M. 2006. *Your guide to healthy sleep*. U.S. Department of Health and Human Services.

12. Wahitdan Nuril. Buku Ajar  
Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses  
Keperawatan Edisi 3. Jakarta :  
Salemba Medika. 2008
13. Aden R, Menjalani Pola dan Gaya  
hidup sehat, (Yogyakarta:  
Hanggar Kreator, 2010), h. 31-32.
14. Mardjono, M., dan Sidharta,  
P., 2008. Mekanisme Trauma  
Susunan Saraf Pusat. Dalam  
: Mardjono. M., dan Sidharta,  
P. Neurologi Klinis Dasar. Jakarta :  
Dian Rakyat, 250-260.
15. Asmadi Konsep Dasar Keperawatan,  
Jakarta: EGC. 2008
16. Ernawati Dalami, S. Kp 2010. Konsep  
Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa.  
Jakarta: TIM.
17. Siswanto. Kesehatan Mental; Konsep,  
cakupan dan Perkembangannya.  
Yogyakarta. Andi Publisher. 2007.
18. Safaria & Saputra. Manajemen Emosi.  
Yogyakarta: Bumi Aksara. 2009
19. Robotham, D.. Stres among higher  
education student : toward a research  
agenda. Springer Science + Business  
Media B.V. 56:735-746. 2008
20. Suzanne & Brenda. *Text Book of  
medical surgical nursing*. 11<sup>th</sup> Ed.  
Philadelphia : Lippincott Williams &  
Wilkins. 2008.
21. Hidayat.. Metode penelitian kesehatan :  
paradigm kuantitatif. Surabaya : Health  
Book Publishing, 2010.
22. ~~Manjasa, A. Hubungan Antara Kualitas  
Tidur dan Prestasi Belajar Mahasiswa  
Keperawatan~~ *Manjasa, A. Hubungan Antara  
Sleep Performance Among University*. 2008
23. Alimulhidayat, A.  
Aziz. Pengantar kebutuhan dasar manusia  
: aplikasi konsep dan proses keperawatan.  
Jakarta : Salemba Medika. (2006).
24. Medicine Students and Physician  
(Medical) Assistants. *Interdisciplinary  
Journal of Contemporary Research in  
Business* 2012;4: 443-450.. Gais S, Born  
J. Declarative Memory Consolidation:  
Mechanisms.
25. James BO, Omoaregba JO, Igberase OO.  
Prevalence and Correlates of Poor Sleep  
Quality among Medical Students at a  
Nigerian University. *Annals of Nigerian  
Medicine* 2011; 5: 1-5.
26. Zailinawati AH, Teng CL, Chung YC,  
Teow TL, Lee PN, Jagmohani K.  
Daytime Sleepiness and Sleep Quality  
Among Malaysian Medical Students.  
*Medical Journal Malaysia* 2009; 64(2):  
108-110.
27. Medeiros ALD, Mendes DBF, Lima PF,  
Araujo JF. The Relationships between  
Sleep-Wake Cycle and Academic  
Performance in Medical Students.  
*Biological Rhythm Research* 2001;  
32(2): 263-270.
28. Kang JH, Chen SC. Effects of an  
Irregular Bedtime Schedule on Sleep  
Quality, Daytime Sleepiness, and  
Fatigue among University Students in  
Taiwan. *BM Brick CA, Seely DL,  
Palermo TM. Association between Sleep  
Hygiene.*
29. Driver HS. Sleepless Women: Insomnia  
from the Female Perspective. *Insomnia  
Rounds* 2012; 1(6).
30. Zhang B, Wing YK. Sex Differences in  
Insomnia: A Meta-Analysis. *Sleep* 2006;  
29(1): 85-93.
32. Greenberg. J. S. *Comprehensive Stress  
Management*. (7th Ed). United States:  
McGraw Hill Company Inc. 0(10):  
1283-1291. 2012.
33. Notoatmodjo, 2005. *Metodologi  
penelitian  
kesehatan*. Jakarta: PTR Ineka Cipta.
34. Sugiyono..  
Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan  
R&B Bandung Alfabeta. 2009
35. Rosmawati. Hubungan Antara Kondisi  
*Stress* Dengan Persepsi Kesulitan Tidur  
Pada Mahasiswa. 2010
36. Dhimas. Analisis Faktor Dominan Yang  
Berhubungan Dengan Kualitas Tidur  
Pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan  
Universitas Airlangga
37. Nashori, F. *Hubungan Antara Kualitas  
Tidur dan Kendali Diri Mahasiswa*.

- Skripsi(TidakDiterbitkan) Yogyakarta:  
Fakultas Psikologi Universitas  
Islam Indonesia.2004
38. Khavari, K. Spiritual Intelegence.  
Ontario. White Mountain  
Publication.2000
39. Wong Moses. *Tidur tanpa obat*.  
Pelanduk Publication. Malaysia.1995
40. Rafknowledge Insomnia dan gangguan  
tidur lainnya. Gramedia, Jakarta.2004