



Artikel Penelitian

## HUBUNGAN KECEMASAN DENGAN KUALITAS TIDUR MAHASISWA FK UISU PADA MASA PANDEMI COVID-19

### THE RELATIONSHIP OF ANXIETY WITH SLEEP QUALITY OF FK UISU STUDENTS DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Nofi Reski Yani Simatupang,<sup>a</sup> Ira Cinta Lestari,<sup>b</sup> Mery Susanti,<sup>b</sup> Sofiani Sari<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara, Jl. STM No. 77, Medan, Indonesia

<sup>b</sup>Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara, Jl. STM No. 77, Medan, Indonesia

#### Histori Artikel

Diterima:  
27 Desember 2022

Revisi:  
26 Januari 2022

Terbit:  
01 Juli 2022

#### A B S T R A K

Masa pandemi Covid-19 berdampak pada berbagai aspek kehidupan, salah satunya adalah dunia pendidikan, dimana pembelajaran sekarang harus jarak jauh secara online. Hal ini menimbulkan kecemasan, terutama pada mahasiswa Fakultas Kedokteran. Kecemasan dapat berdampak pada respon kognitif, psikomotor, dan fisiologi. Tujuan penelitian menganalisis hubungan kecemasan dengan kualitas tidur mahasiswa pada masa pandemi Covid-19. Penelitian ini menggunakan metode *cross-sectional*, dengan teknik random sampling. Uji hipotesis menggunakan korelasi uji Somers'd. Kecemasan dinilai menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HAM-A). Didapatkan kecemasan ringan sebanyak 19 orang (32,2%), kecemasan sedang sebanyak 16 orang (27,1%), tidak ada kecemasan sebanyak 13 orang (22%), kecemasan berat sebanyak 10 orang (16,9%), dan kecemasan berat sekali sebanyak 1 orang (1,7%). Kualitas tidur dinilai menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Didapatkan hasil kualitas tidur buruk sebanyak 53 orang (89,9%) dan kualitas tidur baik sebanyak 6 orang (10,2%). Berdasarkan hasil uji korelasi Somers'd diperoleh koefisien korelasi -0,259 dan nilai  $p=0,023$  ( $p<0,05$ ). Menandakan terdapatnya hubungan kecemasan dengan kualitas tidur mahasiswa FK UISU pada masa pandemi covid-19. Kekuatan hubungannya lemah dengan arah hubungan negatif yang berarti semakin tinggi tingkat kecemasan maka semakin rendah kualitas tidur dan sebaliknya.

#### Kata Kunci

Kecemasan, kualitas tidur, HAM-A, PSQI

#### Korespondensi

Tel. 082277776247

Email:  
nofireskiyani@gmail.com

#### A B S T R A C T

*The Covid-19 pandemic has an impact on various aspects of life, one of which is the world of education, where online learning must now be distanced. This causes anxiety, especially for students. Anxiety can have an impact on cognitive, psychomotor, and physiological responses. The purpose of the study was to analyze the relationship between anxiety and sleep quality of students during the Covid-19 pandemic. This study used a cross-sectional method, with a random sampling technique. Hypothesis testing using Somers'd correlation test. Anxiety was assessed with Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A) questionnaire. There were 19 people with mild anxiety (32,2%), moderate anxiety were 16 people (27,1%), no anxiety were 13 people (22%), severe anxiety were 10 people (16,9%), and very heavy were 1 person (1,7%). Sleep quality was assessed by Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) questionnaire. Poor sleep quality were 53 people (89,9%) and good sleep quality were 6 people (10,2%). The coefficient correlation of Somers'd test was -0.259 and the p value=0,023 ( $p<0.05$ ). There is relationship between anxiety and sleep quality of FK UISU students during the Covid-19 pandemic. The strength of the relationship is weak with the direction of the negative relationship, which means that the higher the level of anxiety, the lower the quality of sleep and vice versa.*

## PENDAHULUAN

Menurut penelitian oleh Mancevska, mahasiswa kedokteran pada semester awal memiliki tingkat kecemasan yang tinggi. Kecemasan pada mahasiswa semester awal biasanya dikarenakan oleh beberapa hal yaitu proses adaptasi dengan dunia perkuliahan yang jauh berbeda dengan lingkungan pembelajaran saat SMA. Sekarang, pendidikan kedokteran sudah memakai sistem perkuliahan berbasis pembelajaran masalah (KBK-PBL). Sistem pembelajaran ini menuntut mahasiswa untuk berperan aktif dan mandiri dalam belajar.<sup>1</sup>

Kecemasan akan aktivitas yang berat dan kecemasan terhadap aktivitas belajar selama kuliah jarak jauh, yang dipengaruhi oleh situasi lingkungan, kesiapan mahasiswa untuk belajar, minat dan konsentrasi belajar, serta waktu belajar, menjadi penyebab yang memicu munculnya permasalahan mahasiswa selama masa pandemi Covid-19 ini. Menurut penelitian sebelumnya, 0,9 persen dari 7.143 siswa di Tiongkok yang mengikuti penelitian mengalami kecemasan berat, 2,7 persen mengalami kecemasan kuat, dan 21,3 persen siswa mengalami kecemasan ringan selama epidemi Covid-19. Selama wabah Covid-19, survei lain menunjukkan bahwa 32% siswa memiliki tingkat kecemasan rendah, 21% memiliki tingkat kecemasan sedang, dan 14% siswa memiliki gangguan kecemasan tingkat berat.<sup>2</sup>

Kecemasan adalah perasaan yang kurang menyenangkan terhadap masalah mental yang timbul sebagai reaksi umum saat menghadapi masalah. Perasaan yang kurang menyenangkan biasanya menyebabkan efek fisiologis berupa kecemasan seperti berkeringat, gemetar, dan

detak jantung yang meningkat. Selain itu, kecemasan juga dapat menimbulkan gejala psikologis berupa perasaan panik, tegang, bingung, dan kesulitan berkonsentrasi.<sup>1</sup>

*World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa kecemasan akan menjadi penyebab utama penyakit kejiwaan pada tahun 2020, dan penyakit paling umum kedua di dunia setelah penyakit jantung iskemik. Menurut Perhimpunan Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa Indonesia (PDSKJI), hampir semua orang di Indonesia mengalami kecemasan. Menurut jajak pendapat PDSKJI, 94% orang Indonesia menderita kecemasan, dengan gejala mulai dari sedang hingga berat. Menurut Riset Kesehatan Dasar 2013, 6% penduduk Indonesia mengalami tingkat kecemasan dan depresi yang signifikan.<sup>3</sup>

Kecemasan, sebagai penyakit psikologis, mengirimkan sinyal ke tubuh untuk tetap terjaga, mengganggu tidur. Banyak penelitian, khususnya di masa epidemi Covid-19, menunjukkan bahwa pandemi menyebabkan kesulitan psikologis seperti stres, khawatir, dan sedih, yang semuanya memengaruhi kualitas tidur seseorang.<sup>4</sup>

Komponen kuantitatif dan kualitatif tidur diukur dengan kualitas tidur. Komponen kuantitatif merupakan penilaian subyektif terhadap kedalaman dan perasaan tenang saat terjaga, sedangkan komponen kualitatif merupakan perkiraan subyektif lama tidur.<sup>5</sup>

Kurang tidur memiliki dampak negatif pada kesejahteraan fisiologis dan psikologis. Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan penurunan kesehatan pribadi dan peningkatan kelelahan atau kelelahan. Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan ketidakstabilan

emosi, kurang percaya diri, impulsif yang berlebihan, dan kecerobohan pada tingkat psikologis.<sup>6</sup> Menurut penelitian Japardi di Indonesia, hampir setiap orang pernah mengalami gangguan tidur pada suatu saat dalam hidupnya; diyakini bahwa 20-40% orang mengalami kesulitan tidur setiap tahun, dengan 17% mengalami masalah besar.<sup>7</sup>

Penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan antara kecemasan dengan kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara pada masa wabah Covid-19” berdasarkan konteks permasalahan.

## METODE

Keterkaitan kecemasan dengan kualitas tidur pada mahasiswa fakultas kedokteran Uisu pada masa wabah Covid-19 diselidiki dengan menggunakan metode *cross-sectional* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara.

Pada penelitian ini, peneliti mengumpulkan data menggunakan kuesioner. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 2 yaitu kecemasan menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HAM-A) dan kualitas tidur menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI).

*Hamilton Anxiety Rating Scale* (HAM-A) merupakan kuesioner yang digunakan untuk menilai tingkat keparahan kecemasan. Kuesioner HAM-A terdiri dari 14 item, masing-masing dengan skala 0-5. Nilai rata-rata yang diperoleh responden kemudian dikategorikan berdasarkan rentang nilai tingkat kecemasan

yaitu 0-14 (artinya tidak ada kecemasan), 14-20 (artinya kecemasan ringan), 21-27 (artinya kecemasan sedang), 28-41 (artinya kecemasan berat), dan 42-56 (artinya kecemasan berat sekali).

*Hamilton Anxiety Rating Scale* (HAM-A) diterbitkan oleh Max Hamilton, dikembangkan untuk mengukur gejala kecemasan. Instrumen ini terbukti baik dan memiliki reabilitas, validitas dan sensitivitasnya yang baik terhadap perubahan. Koefisien *Cronbach's Alpha* menguji reabilitas sebesar 0,756. Validitas total skor HAM-A berkisar dari 0,529 hingga 0,967 dengan  $p = 0,0000$ .<sup>8</sup>

Pengukuran kualitas tidur dengan menggunakan instrumen *Pittsburgh Sleep Quality Index*, dibuat berdasarkan pengukuran pola tidur responden dengan rentang tidur satu bulan terakhir. Uji validitas dikatakan valid bila  $r$  hitung  $> r$  table dimana taraf yang signifikan digunakan 5% ( $r=0,444$ ).<sup>9</sup> Pada kuisisioner PSQI didapatkan setiap itemnya memiliki nilai  $r \geq 0,4$ . Sehingga kuisisioner PSQI dikatakan valid. Uji reabilitas yang digunakan yakni *Cronbach Alpha*. Apabila hasil *Cronbach Alpha*  $\geq 0,60$  atau nilai semakin mendekati angka 1 maka semakin baik instrumen pengukuran tersebut.<sup>9</sup> Nilai *Cronbach Alpha* pada kuisisioner PSQI adalah sebesar 0,766 sehingga dapat dikatakan kuisisioner tersebut reliabel.<sup>10</sup>

Partisipan dalam penelitian ini sebesar 141 mahasiswa kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara Angkatan 2020. Pengambilan sampel menggunakan pendekatan random sample. Besar sampel adalah 59 orang, menurut metode Slovin untuk menghitung ukuran sampel. Kuesioner yang dikirim melalui aplikasi

Google Form digunakan untuk menguji hubungan antara kecemasan dan kualitas tidur.

Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara telah menyetujui penelitian ini dengan nomor surat pernyataan etik No.147/EC/KEPK.UISU/IX/2021.

## HASIL

Penelitian ini dilakukan untuk melihat gambaran kualitas tidur mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara angkatan 2020 pada tahun akademik 2020/2021.

**Tabel 1. Frekuensi Kecemasan**

Kategori Jawaban	Frekuensi	Persen
Tidak ada kecemasan	13	22.0
Kecemasan ringan	19	32.2
Kecemasan sedang	16	27.1
Kecemasan berat	10	16.9
Kecemasan berat sekali	1	1.7
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 1, didapati frekuensi kecemasan pada responden paling banyak merasakan kecemasan yang ringan sebanyak 19 orang (32,2%). Lalu, responden yang merasakan kecemasan sedang sebanyak 16 orang (27,1%). Sedangkan, responden yang tidak merasa ada kecemasan sebanyak 13 orang (22%). Selanjutnya, responden yang merasa kecemasan berat sebanyak 10 orang (16,9%) dan responden yang merasakan kecemasan berat sekali sebanyak 1 orang (1,7%).

**Tabel 2. Frekuensi Kualitas Tidur**

Kategori Jawaban	Frekuensi	Persen
Kualitas tidur buruk	53	89.8
Kualitas tidur baik	6	10.2
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan hasil data penelitian pada tabel 2, mengenai kualitas tidur dapat diketahui dengan jelas yakni ternyata responden paling banyak mengalami kualitas tidur yang buruk sebanyak 53 orang (89,9%). Sedangkan, responden yang mengalami kualitas tidur baik sebanyak 6 orang (10,2%).

**Tabel 3. Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur**

Variabel	Kualitas Tidur		
	n	r	p
Kecemasan	59	-0,161	0,023

Berdasarkan hasil temuan data penelitian pada uji korelasi Somer's D yang terlihat pada tabel 3 di atas, diketahui dengan jelas hubungan kecemasan dengan kualitas tidur mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara pada masa pandemi Covid-19, diperoleh nilai Somers'd adalah -0,161.

Dikarenakan hasil nilai  $p=0,023$  ( $p < 0,05$ ) maka hipotesis diterima yakni terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan kualitas tidur mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara pada masa pandemi Covid – 19.

**Tabel 4. Hasil analisis Hubungan Kecemasan Tidur dengan Kualitas Tidur**

Kecemasan	Kualitas Tidur				Total	
	Buruk		Baik		n	%
	n	%	n	%	n	%
Tidak ada kecemasan	8	61,5	5	38,5	13	100
Kecemasan ringan	19	100	0	0	19	100
Kecemasan sedang	15	93,8	1	6,3	16	100
Kecemasan berat	10	100	0	0	10	100
Kecemasan berat sekali	1	100	0	0	1	100

Sesuai dengan hasil data penelitian pada tabel 4 di atas, mengenai hasil penghitungan uji Somers'd antara kecemasan dengan kualitas tidur, dapat diketahui dengan jelas bahwa responden paling banyak mengalami kecemasan ringan sebanyak 19 orang yang memiliki kualitas tidur yang buruk. Kemudian, responden yang mengalami kecemasan sedang diperoleh total 16 orang dengan perincian yakni yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 15 orang memiliki kualitas tidur yang buruk dan 1 orang memiliki kualitas tidur baik. Selanjutnya, responden yang mengalami kecemasan berat sebanyak 10 orang memiliki kualitas tidur buruk. Lalu, responden yang tidak ada kecemasan diperoleh total 13 orang dengan perincian 8 orang memiliki kualitas tidur yang buruk dan sebanyak 5 orang memiliki kualitas tidur yang baik. Responden yang mengalami kecemasan berat sekali sebanyak 1 orang memiliki kualitas tidur yang buruk.

## **DISKUSI**

Berdasarkan tabel 1, responden mengalami kecemasan ringan paling banyak (19,2%), kecemasan sedang kedua (16,1%), tidak ada kecemasan ketiga (22%), kecemasan berat keempat (22%), kecemasan berat kelima (16,9 %), kecemasan berat keenam (16,9%), dan kecemasan berat ketujuh (16,9%). (1,7 persen).

Penelitian ini mendukung temuan M. Iqbal et al., 2016, yang menemukan bahwa mayoritas mahasiswa kedokteran mengalami kecemasan menggunakan kuesioner HAM-A. Menurut Iqbal et al., 44,94 persen mahasiswa kedokteran di Nishtar Medica College Multan, Pakistan, mengalami kecemasan ringan, 35,39

persen mengalami kecemasan sedang, dan 19,66 persen mengalami kecemasan berat.<sup>11</sup>

Penyebab kecemasan di kalangan siswa adalah proses penyesuaian diri dengan lingkungan baru. Kecemasan pada siswa tidak selalu terkait dengan penyakit kejiwaan atau mental; itu mungkin juga merupakan hasil dari semacam adaptasi terhadap keadaan baru. Kekhawatiran di kalangan siswa yang belajar jarak jauh, khususnya dengan adanya wabah Covid-19, dapat menimbulkan kecemasan yang berkelanjutan dan berdampak pada kemajuan siswa serta kemampuan siswa untuk menyelesaikan tugas dan kewajibannya jika tidak segera ditangani dan ditangani.<sup>12</sup>

Menurut sebuah studi 2012 oleh Buselic, pembelajaran jarak jauh menciptakan isolasi sosial karena kurangnya koneksi sosial dan fisik, serta ketidakmampuan untuk menghadiri kuliah kuliah. Siswa dalam pembelajaran jarak jauh merasa terasing atau kehilangan kontak sosial-fisik, meskipun faktanya mereka dapat berkomunikasi dalam bentuk obrolan diskusi melalui jejaring sosial seperti program yang memberikan kelompok diskusi atau email. Siswa mengalami kejutan budaya sebagai akibat dari ini. Tanggung jawab belajar termasuk beban kerja dan jadwal kuliah yang padat, selain gegar budaya, merupakan variabel tambahan yang menimbulkan kecemasan di kalangan mahasiswa.<sup>13</sup>

Siswa harus kembali beradaptasi dengan proses pembelajaran jarak jauh karena ini adalah situasi baru. Menurut temuan penelitian, mayoritas siswa melaporkan kecemasan kecil selama proses pembelajaran jarak jauh mereka. Karena anak-anak tidak terbiasa hidup di

lingkungan belajar yang baru, mereka mengalami kecemasan.

Berdasarkan temuan data penelitian pada tabel 2, mayoritas responden melaporkan kualitas tidur yang buruk, dengan 53 orang (89,9%) mengalami kualitas tidur yang buruk dan 6 orang mengalami kualitas tidur yang sangat baik (10,2 persen).

Penelitian ini mendukung temuan penelitian Stefanie di Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara yang menunjukkan sebanyak 144 mahasiswa (73,1%) memiliki kualitas tidur yang buruk. Ketegangan berat dari kegiatan akademik dan kewajiban mungkin menjadi penyebab kualitas tidur mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara yang buruk.<sup>14</sup>

Temuan penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Wahyuni tahun 2018, yang menunjukkan bahwa 38 peserta (82,6%) memiliki kualitas tidur yang buruk sedangkan 8 orang (17,4%) memiliki kualitas tidur yang sangat baik. Kualitas tidur yang buruk disebabkan oleh dosen yang menugaskan kegiatan yang harus diselesaikan mahasiswa dalam waktu yang ditentukan. Akibatnya, siswa sering tidur larut malam sehingga mengakibatkan pola tidur kurang dari 7 jam.<sup>15</sup>

Tanda-tanda fisik dan psikologis dari kualitas tidur yang buruk antara lain lingkaran hitam di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva kemerahan, dan mata tampak cekung, kantuk yang berlebihan (sering menguap), tidak dapat berkonsentrasi (kurang perhatian), dan tanda-tanda kelelahan yang terlihat seperti penglihatan kabur, mual, dan pusing. Kualitas tidur yang rendah dapat

menyebabkan ketidakstabilan emosional, apatis, dan reaksi yang berkurang, serta merasa sakit, terlalu lelah untuk berbicara, kehilangan ingatan, disorientasi, halusinasi, dan gangguan penglihatan dan pendengaran, serta kapasitas untuk membuat penilaian atau pilihan.<sup>16</sup>

Karena keaktifan seseorang dalam aktivitas sosial mencapai puncaknya pada usia dewasa muda, kualitas tidur yang buruk mungkin disebabkan oleh aktivitas sosial. Elemen elektronik seperti konektivitas internet, peralatan elektronik di kamar tidur seperti televisi, gadget, dan komputer, selain pertimbangan aktivitas sosial, berpengaruh signifikan terhadap kualitas tidur seseorang.<sup>17</sup>

Usia, lingkungan, kelelahan, obat-obatan, dan stres semuanya dapat berdampak pada kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan tidurnya, dan jika salah satu dari kebutuhan itu tidak terpenuhi, seseorang dikatakan memiliki kualitas tidur yang buruk.<sup>16</sup>

Kecemasan dapat menghasilkan reaksi kognitif, psikomotor, dan fisiologis seperti kesulitan berpikir logis, peningkatan aktivitas motorik, agitasi, dan peningkatan tanda-tanda vital, serta kesulitan tidur.<sup>18</sup>

Kecemasan menginduksi perubahan penurunan tahap 4 *Non Rapid Eye Movement* (NREM) dan *Rapid Eye Movement* (REM) tidur dan bangun dengan meningkatkan jumlah norepinefrin dalam darah melalui aktivasi sistem saraf simpatik. Kualitas tidur yang buruk mungkin disebabkan oleh siklus tidur yang menurun dan tidak menentu. Kualitas tidur merupakan ciri subjektif yang didefinisikan oleh sensasi individu ketika bangun dari tidurnya,

baik merasa berenergi maupun tidak merasa berenergi.<sup>19</sup>

Berdasarkan tabel 3, hubungan kecemasan dengan kualitas tidur pada mahasiswa FK UISU dengan uji korelasi Somers'd terbukti signifikan ( $p=0,023$ ) dengan besar hubungan  $-0,161$ . Hipotesis diterima karena nilai signifikansi  $0,023$ . Hal ini menunjukkan bahwa selama wabah Covid-19, ada hubungan antara kecemasan dan kualitas tidur bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara.

Penelitian ini mendukung penelitian Hotijah pada mahasiswa Universitas Jember, yang menemukan nilai  $p$   $0,000$  ( $0,05$ ) dalam perhitungan menggunakan uji Spearman, menunjukkan bahwa ada hubungan antara kecemasan dan kualitas tidur pada mahasiswa baru luar Jawa di Universitas Jember. Sebanyak 68 mahasiswa baru Universitas Jember di Pulau Jawa menunjukkan tingkat kecemasan sedang dan kualitas tidur buruk (66 persen). Kecemasan dapat membuat sulit untuk tertidur, sering terbangun di tengah malam, mengganggu siklus tidur, atau bahkan tidur terlalu banyak, yang semuanya dapat menyebabkan kualitas tidur yang buruk.<sup>20</sup>

### KESIMPULAN

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa terdapatnya hubungan kecemasan dengan kualitas tidur dengan hasil kecemasan terbanyak adalah kecemasan ringan sebanyak 19 orang (32,2%) dan kualitas tidur terbanyak adalah kualitas tidur buruk sebanyak 53 orang (89,9%). Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang hubungan kecemasan dengan kualitas tidur yang

lebih spesifik, agar dapat dijelaskan lebih dalam tentang kedua topik tersebut.

### DAFTAR REFERENSI

1. Sandjaja A, Sarjana W, Jusup I. Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Perilaku Masturbasi Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Tahun Pertama. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*. 2017;6(2):114486.
2. Ilahi ADW, Rachma V, Janastri W, Karyani U. The Level of Anxiety of Students during the Covid-19 Pandemic. *Proceeding of Inter-Islamic University Conference on Psychology*. 2021;1(1):1-6.
3. Basofi DA. Hubungan Jenis Kelamin, Pekerjaan dan Status Pernikahan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Operasi Katarak di Rumah Sakit YARSI Pontianak. Published online 2016.
4. Tumanggor RD, Siregar YS. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Pola Tidur Mahasiswa selama Pandemi COVID-19. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*. 2021;6(2):402-409.
5. Lemma S, Gelaye B, Berhane Y, Worku A, Williams MA. Sleep quality and its psychological correlates among university students in Ethiopia: A cross-sectional study. *BMC Psychiatry*. 2012;12:1-7. doi:10.1186/1471-244X-12-237
6. Sulistiyani C. Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2012;1(2):280-292.
7. Rizqiea NS, Hartati E. Pengalaman mahasiswa yang mengalami insomnia selama mengerjakan tugas akhir. *Jurnal Nursing Studies*. 2012;1(1):231-236.
8. Ramdan IM. Reliability and Validity Test of the Indonesian Version of the Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A) to Measure Work-related Stress in Nursing. *Jurnal Ners*. 2018;14(1). doi:10.20473/jn.v13i1.10673
9. Ghozali I. Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS19. Badan Penerbit Universitas Diponegoro; 2011.
10. Contreras FH, Lopez EM, Roman PAL, Garrido F, Santos MA, Amat. Antonio Martinez. Reliability and validity of the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Published online 2014.
11. Iqbal MA, Abbas MW, Chaudhary MZ, et

- al. The cross-sectional study of anxiety levels and ratio of severity of thirteen symptoms of anxiety among medical students. *International Journal of Research in Medical Sciences*. 2016;4(6):2297-2304. doi:10.18203/2320-6012.ijrms20161803
12. Chodijah M, Nurjannah DS, Yuliyanti AY, Kamba M. SEFT Sebagai Terapi Mengatasi Kecemasan Menghadapi Covid-19.; 2020.
  13. Bušelić M. Distance Learning – concepts and contributions. *Oeconomica Jadertina*. 2017;2(1):23-34. doi:10.15291/oec.209
  14. Stefanie, Irawaty E. Hubungan kualitas tidur dengan hasil belajar pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara. *Tarumanegara Medical Journal*. 2019;1(2):403-409.
  15. Wahyuni LT. Hubungan stres dengan kualitas tidur mahasiswa profesi keperawatan STIKes Ranah Minang Padang Tahun 2016. *Menara Ilmu*. 2018;XII(3):80-85.
  16. Hidayat AAA. Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep Dan Proses Keperawatan. Salemba Medika; 2015.
  17. Syamsuedin WKP, Bidjuni H, Wowiling F. Hubungan Durasi Penggunaan Media Sosial Dengan Kejadian Insomnia Pada Remaja Di SMA Negeri 9 Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*. 2015;3(1):1-10.
  18. Videbeck SL. Buku Ajar Keperawatan Jiwa. EGC; 2008.
  19. Kozier, Erb, Berman, Snyder. Buku Ajar Fundamental Keperawatan Kosep, Proses, & Praktik. Vol 1. 7th ed. EGC; 2010.
  20. Hotijah S, Dewi EI, Kurniyawan EH. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Baru Luar Pulau Jawa Universitas Jember. *e-Journal Pustaka Kesehatan*. 2021;9(2):111-115.