

**HUBUNGAN TINGKAT STRESS DENGAN KEJADIAN
INSOMNIA PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR DI
STIKES MEDISTRA INDONESIA**

SKRIPSI



SHAULA ADREA RUSDIANA NASUTION

17.156.01.11.032

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) DAN PENDIDIKAN
PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA
INDONESIA BEKASI**

2021

**HUBUNGAN TINGKAT STRESS DENGAN KEJADIAN
INSOMNIA PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR DI
STIKES MEDISTRA INDONESIA**

SKRIPSI

**Sebagai persyaratan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan
(S.Kep) Pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes
Medistra Indonesia**



SHAULA ADREA RUSDIANA NASUTION

NPM: 17.156.01.11.032

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) DAN PENDIDIKAN
PROFESI NERS**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA
INDONESIA BEKASI**

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul “**HUBUNGAN TINGKAT STRESS DENGAN KEJADIAN INSOMNIA PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR DI STIKES MEDISTRA INDONESIA**” telah disetujui sebagai Skripsi dan dinyatakan memenuhi syarat untuk diseminarkan.

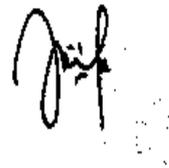
Bekasi, 21 Agustus 2021

Penguji I



Ns. Ernauli Meliyana.,S.Kep.,M.Kep
NIDN 0020057201

Penguji II



Kiki Deniati, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN 0316028302

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan Pendidikan Profesi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

Dinda Nur Fajri Hidayati Bunga, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0301109302

HALAMAN PENGESAHAN
HUBUNGAN TINGKAT STRESS DENGAN KEJADIAN INSOMNIA
PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR DI STIKES MEDISTRA
INDONESIA

SKRIPSI

Disusun Oleh :

SHAULA ADREA RUSDIANA NASUTION
NPM. 17.156.01.11.032

Diujiikan Secara Online
Pada 24 Agustus 2021

Penguji I



Ernauli Meliyana, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN: 0020057201

Wakil Ketua I Bidang Akademik

Penguji II



Kiki Deniati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN: 0316028302

Kepala Program Studi Ilmu
Keperawatan (S1) dan Pendidikan
Profesi Ners

Dr. Lenny Irmawaty S,STT.,M.KES
NIP: 111901197903

Dinda Nur F.H.B,S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN : 0301109302

Disahkan,
Ketua STIKes Medistra Indonesia

Linda K Telaumbanua, STT., M. Keb
NIDN. 0302028001

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Shaula Adrea Rusdiana Nasution

NPM : 17.156.01.11.032

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Medistra Indonesia

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Skripsi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila kemudian hari dapat dibuktikan bahwa Skripsi ini adalah hasil jiplakan maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan sendiri.

Bekasi, 21 Agustus 2021

Yang membuat pernyataan

A handwritten signature in black ink is written over a yellow and red 2000 Rupiah stamp. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text 'REPUBLIK INDONESIA' and '2000'. The serial number '783AJX420187566' is visible at the bottom of the stamp.

Shaula Adrea Rusdiana Nasution

NPM : 17.156.01.11.032

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan anugerah-Nya peneliti dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Medistra Indonesia” sesuai dengan harapan. Shalawat serta salam tidak lupa tercurahkan kepada Rasulullah SAW, keluarga beserta sahabat-Nya.

Penulisan Skripsi ini merupakan syarat untuk penelitian dan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Medistra Indonesia. Peneliti menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Selama peyusunan skripsi ini, peneliti mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu dengan segala hormat dan kerendahan hati peneliti menyampaikan penghargaan dan terima kasih kepada :

1. Usman Ompusunggu, SE., selaku Pembina Yayasan Medistra Indonesia
2. Saver Mangandar Ompusunggu, SE., selaku Ketua Yayasan Medistra Indonesia
3. Linda K Telaumbanu, SST., M.Keb., selaku Ketua STIKes Medistra Indonesia
4. Dr. Lenny Irmawaty S,SST., M.Kes., selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik STIKes Medistra Indonesia
5. Farida Banjarnahor, S.H., selaku Wakil Ketua II Bidang Administrasi dan Kepegawaian STIKes Medistra Indonesia
6. Hainun Nisa. , SST.,M.Kes., selaku Wakil Ketua III Bidang Kemahasiswaan STIKes Medistra Indonesia
7. Dinda Nur Fajri H. B, S.Kep.,Ns.,M.Kes., selaku Kepala Program Studi Keperawatan (S1 & Ners) STIKes Medistra Indonesia
8. Rotua Surianny , M.Kes., selaku Dosen Koordinator Mata Kuliah Skripsi

9. Kiki Deniati , S.Kep., Ns., M.Kep., selaku dosen pembimbing Skripsi yang telah memberikan petunjuk dan arahan dalam penyusunan skripsi ini
10. Ernauli Meliyana, S.Kep.,Ns., M.Kep., selaku Wali Kelas 4A Ilmu Keperawatan STIKes Medistra Indonesia
11. Ns. Nurti Y K Gea., S.Kep., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah banyak membantu dan memberikan motivasi dalam penulisan skripsi penelitian ini
12. Seluruh Dosen dan Staff STIKes Medistra Indonesia yang turut membantu memberikan banyak ilmu, masukan dan arahan selama proses pendidikan
13. Kedua Orang Tua , Kakak dan Kedua Adik Tercinta yang telah banyak memberikan banyak bantuan dan dorongan dalam bentuk moril maupun materi serta doa dan semangat yang selalu menyertai penulis dalam penulisan skripsi ini.
14. Adzie Satria Piningkit A.Md.Pel., yang telah banyak mendengarkan keluh kesah, menghibur penulis dan memberikan banyak bantuan materi serta doa dan semangat yang selalu menyertai penulis dalam penulisan skripsi ini.
15. Rayhan Aditya Pratama, S.Kep dan Valencia Clara Christyana selaku kaka pembimbing dan adik bimbingan yang memberikan bimbingan serta motivasinya dalam penulisan skripsi penelitian ini.
16. Rekan-rekan seperbimbingan Skripsi khususnya Sahabat ku Siti Soleha , Irma Yanti , Meiske Kusumah A.Md .Keb., Farida Hannum, Nia Sefti, Indah Pitaloka, Eva Farida serta rekan – rekan semasa SMP dan SMA Nova, Mimin, Nana, Rosmay, Heni A.Md.Keb., Miftah, S.M., Riska, S.P., Elsa, S.M., dan Agis yang senantiasa selalu memberikan semangat, doa serta dukungannya dan berproses bersama.

Bekasi , 21 Agustus 2021



Penulis

Daftar Isi

JUDUL SKRIPSI	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	xiii
ABSTRACT.....	xiv
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penulisan	4
D. Manfaat Penelitian	4
E. Keaslian Peneliti	5
BAB II.....	7
TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Insomnia	7
1. Pengertian Insomnia	7
2. Etiologi	8
3. Jenis Insomnia	10
4. Efek Insomnia.....	11
5. Faktor Risiko Insomnia	12
6. Gejala Insomnia.....	12
7. Pengukuran Insomnia	13
B. Konsep Stress	14
1. Pengertian Stress	14
2. Etiologi Stress.....	15
3. Klasifikasi Stress	16
4. Gejala Stress	17

5. Jenis – jenis stress.....	17
6. Dampak Stress	18
7. Usaha – usaha mengatasi stress	19
8. Tingkat Stress	20
9. Pengukuran Tingkatan Stress	21
C. Konsep Mahasiswa.....	23
1. Pengertian Mahasiswa	23
D. Kerangka Teori	24
E. Kerangka Konsep.....	24
F. Hipotesa.....	25
BAB III	26
METODE PENELITIAN.....	26
A. Jenis Dan Rancangan Penelitian	26
B. Populasi dan Sampel	26
1. Populasi	26
2. Sampel.....	26
3. Teknik Sampling	27
C. Ruang Lingkup Penelitian.....	28
1. Lokasi Penelitian	28
2. Waktu Penelitian	29
D. Variabel Penelitian.....	29
1. Variabel bebas (Independent Variable).....	29
2. Variabel Terikat (<i>Dependent Variable</i>).....	30
E. Definisi Operasional.....	30
F. Jenis Data.....	31
1. Data Primer.....	31
2. Data Sekunder	31
G. Teknik Pengumpulan Data.....	31
H. Instrumen Penelitian	32
1. Skala Tingkat Stress	33
2. Skala Kejadian Insomnia.....	33
3. Uji Validitas dan Reliabilitas	34

I. Pengolahan Data	35
1. <i>Editing</i>	35
2. <i>Coding</i>	35
3. Pemrosesan Data (<i>Processing</i>)	36
4. Pembersihan Data(<i>Cleaning</i>)	36
J. Analisa Data	37
1. Analisa Univariat.....	37
2. Analisa <i>Bivariat</i>	37
K. Etika Penelitian	37
1. <i>Respect or persons (other)</i>	37
2. <i>Beneficence & Non Maleficence</i>	38
3. Prinsip etik keadilan (<i>Justice</i>)	38
BAB IV	39
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	39
A. Hasil Penelitian	39
1. Gambaran Umum STIKes Medistra Indonesia	39
2. Analisa Univariat.....	40
3. Analisa <i>Bivariat</i>	41
B. Pembahasan	43
1. Analisa Univariat.....	43
2. Analisa <i>Bivariat</i>	47
C. Keterbatasan penelitian	51
BAB V.....	52
KESIMPULAN DAN SARAN.....	52
A. Kesimpulan	52
B. Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	54
LAMPIRAN.....	57

Daftar Tabel

Tabel 1 - Keaslian Penelitian	5
Tabel 2 - Skala Alternatif Jawaban	22
Tabel 3 - Kriteria Inklusi dan Eksklusi	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4 - Waktu Penelitian.....	29
Tabel 5 - Definisi Operasional	30
Tabel 6 - Skor Alternatif Jawaban	32
Tabel 7 - Skor Hasil Ukur	33
Tabel 8 - Coding Hasil Ukur.....	35
Tabel 9 - Coding Kuesioner	36
Tabel 10 - Distribusi Frekuensi Tingkat Stress Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Medistra Indonesia.....	40
Tabel 11 - Distribusi Frekuensi Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Medistra Indonesia.....	41
Tabel 12 - Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Medistra Indonesia	42

Daftar Skema

Skema 1 - Kerangka Teori	24
Skema 2 - Kerangka Konsep.....	25

Daftar Lampiran

- Lampiran 1. Formulir Pengajuan Judul Skripsi
- Lampiran 2. Kegiatan Bimbingan Skripsi
- Lampiran 3. Formulir Permohonan Sidang Skripsi
- Lampiran 4. Surat Permohonan Studi Pendahuluan
- Lampiran 5. Surat Permohonan Penelitian
- Lampiran 6. Inform Consent Kuesioner
- Lampiran 7. Kuesioner
- Lampiran 8. Hasil Master Tabel
- Lampiran 9. Hasil Output SPSS
- Lampiran 10. Surat Balasan Pelaksanaan Penelitian
- Lampiran 11. Biodata Peneliti
- Lampiran 12. Lembar Persembahan

ABSTRAK

Peneliti¹ Peneliti²

Shaula Adrea¹, Kiki Deniati²

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan STIKes Medistra Indonesia

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan STIKes Medistra Indonesia
shaulaadrea@gmail.com, bundacadir@gmail.com

Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Medistra Indonesia

Latar Belakang : Insomnia adalah ketidakmampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan tidurnya baik secara kualitas maupun kuantitas. Insomnia bisa disebabkan oleh faktor internal salah satunya faktor psikis contohnya stress. Stress adalah kondisi seseorang yang memiliki tuntutan atau tekanan dalam hidupnya. Stress dapat menyerang siapa saja tak terkecuali mahasiswa. Mahasiswa tingkat akhir dihadapkan dengan stressor yaitu penyusunan tugas akhir kuliah.

Tujuan Penelitian : Mengetahui hubungan tingkat stress dengan kejadian insomnia pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Medistra Indonesia pada tahun 2021.

Metode Penelitian : Metode penelitian ini bersifat kuantitatif dengan menggunakan rancangan jenis penelitian analitik *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah mahasiswa tingkat akhir Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Medistra Indonesia, dengan menggunakan teknik *Simple Random Sampling (Proportione Stratified sampling)* dan *Purposive Sampling*.

Hasil Penelitian : Berdasarkan hasil analisa statistic menggunakan *Uji Chi Square Test* diperoleh nilai *P value* sebesar $0,000 \leq 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak.

Kesimpulan : Ada hubungan tingkat stress dengan kejadian insomnia pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Medistra Indonesia.

Kata Kunci : Stress, Insomnia, Mahasiswa

Daftar Acuan : 2015 -2020

ABSTRACT

Researcher¹ Supervisor²

Shaula Adrea¹ , Kiki Deniati²

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan STIKes Medistra Indonesia

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan STIKes Medistra Indonesia
shaulaadrea@gmail.com , bundacadir@gmail.com

The Correlation between Stress Levels and Insomnia Incidence in Final Year Students at STIKes Medistra Indonesia

Background : Insomnia is a person's inability to meet his sleep needs both in quality and quantity. Insomnia can be caused by internal factors, one of which is psychological factors such as stress . Stress is a condition of a person who has demands or pressures in his life. Stress can attack anyone, including students. Final year students are faced with a stressor, namely the preparation of college final assignments.

Objectives: To determine the relationship between stress levels and the incidence of insomnia in final year students at STIKes Medistra Indonesia in 2021.

Methods: This research method is quantitative by using a cross sectional analytic research design. The population of this research is the final year students of the Nursing Science Study Program STIKes Medistra Indonesia, using the Simple Random Sampling (Proportione Stratified Sampling) technique and Purposive Sampling.

Results: Based on the results of statistical analysis using the Chi Square Test, a P value of $0.000 \leq 0.05$ was obtained. This shows that H₀ is rejected.

Conclusion: There is a correlation between stress levels and the incidence of insomnia in final year students at STIKes Medistra Indonesia.

Keywords: Stress, Insomnia, Students

Reference List : 2015 -2020

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Prevalensi stress di dunia cukup tinggi. Di Amerika, sekitar 75% orang dewasa mengalami stress berat dan jumlahnya cenderung meningkat dalam satu tahun terakhir. Sementara itu di Indonesia, sekitar 1,33 juta penduduk diperkirakan mengalami gangguan mental atau stress. Angka tersebut mencapai 14% dari total penduduk dengan tingkat stress akut (stress berat) mencapai 1-3% (Azis & Bellinawati, 2015).

Dalam penelitian (Ichsandra et al., 2019) dengan judul Hubungan Antara Tingkat Stress Terhadap Insomnia Pada Mahasiswa Program Studi Dokter FK UNTAN menyebutkan bahwa stress merupakan keadaan individu yang memiliki tuntutan hidup disertai pekerjaan yang menumpuk dengan waktu yang sangat singkat sehingga seseorang mengalami emosi berlebihan. Insomnia merupakan manifestasi klinis dari gangguan psikiatrik dimana mengalami ketidaknyamanan untuk tidur yang terjadi beberapa kali dalam seminggu yang mengakibatkan peningkatan stress dan mengganggu kegiatan sehari – hari. Dalam penelitian ini 31 orang stress sangat berat, 18 orang stress berat, 15 orang stress sedang, 17 orang stress ringan, 19 orang normal, serta 7 orang mengalami insomnia sedang, 38 orang insomnia ringan, dan 55 orang normal. Dapat disimpulkan bahwa banyak mahasiswa yang mengalami stress sehingga terjadi insomnia (Ichsandra et al., 2019).

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 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. Kondisi tidur dapat memasuki suatu keadaan istirahat periodik dan pada saat itu kesadaran terhadap alam menjadi terhenti, sehingga tubuh dapat beristirahat. Otak memiliki sejumlah fungsi, struktur, dan pusat – pusat tidur yang mengatur siklus tidur dan terjaga. Tubuh pada saat yang sama menghasilkan substansi yang ketika dilepaskan ke dalam aliran darah akan membuat mengantuk. Proses tersebut jika diubah oleh stress, kecemasan, gangguan dan sakit fisik dapat menimbulkan insomnia.

Insomnia adalah ketidakmampuan memenuhi kebutuhan tidur, baik secara kualitas maupun kuantitas. Insomnia adalah gejala yang dialami oleh orang yang mengalami kesulitan kronis untuk tidur, sering terbangun dari tidur, dan tidur singkat atau tidur *norestoratif*. Penderita insomnia mengalami ngantuk yang berlebihan di siang hari dan kuantitas dan kualitas tidurnya tidak cukup. Insomnia merupakan gangguan tidur yang sering dikeluhkan (Fernando et al., 2020).

Individu yang mempunyai resiko tinggi terjadinya insomnia adalah orang yang bekerja paruh waktu, lanjut usia, mahasiswa, yang mengalami masalah penyakit kronis, wanita hamil, wanita yang mengalami *menopause*. Insomnia banyak yang dialami mahasiswa atau yang bertahap dewasa awal. Orang usia dewasa awal membutuhkan antara enam setengah sampai delapan jam tidur yang berkelanjutan setiap harinya. Remaja yang mengalami insomnia bisa mengakibatkan kehidupan pribadi, prestasi belajar. Penyusunan tugas akhir pada mahasiswa adalah salah satu yang menyebabkan stress bagi mahasiswa dan begitu banyak mahasiswa yang mengalami gangguan tidur selama masa penyusunan tugas akhir (Student Health and Welfare, 2017)

Stress merupakan salah satu hal yang akan muncul dalam siklus kehidupan seseorang terutama mahasiswa. Hal ini bukan berarti stress merupakan hal yang wajar sehingga tidak perlu diwaspadai. Stress adalah suatu kondisi atau situasi internal atau lingkungan yang membebani tuntutan penyesuaian terhadap individu yang bersangkutan. Keadaan stress

cenderung menimbulkan usaha ekstra dan penyesuaian baru, tetapi dalam waktu yang lama akan melemahkan pertahanan individu dan menyebabkan ketidakpuasan. Berbagai macam kondisi pada masa perkuliahan terutama tingkat akhir, menjadikan mahasiswa sebagai kelompok yang rentan terhadap tingkat stress. Mahasiswa keperawatan memiliki tingkat stress yang tinggi karena cenderung mendapatkan tekanan akademik (Pragholapati et al., 2020)

Dampak yang ditimbulkan dari stress antara lain sindrom mental dan emosional berupa sikap negatif, mudah khawatir, timbul *fobia* atau ketakutan, mudah tersinggung, merasa sedih, marah, mudah lupa, merasa kesepian, bingung, kurang konsentrasi, mudah putus asa, susah tidur, insomnia, mimpi buruk, depresi bahkan bunuh diri. Stress yang dialami oleh remaja dapat menimbulkan efek negatif pada prestasi akademik, kesehatan fisik dan psikologis bagi remaja tersebut (Widiawati, 2020)

Meninjau permasalahan yang telah diuraikan di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Medistra Indonesia.

B. Rumusan Masalah

Sebagian besar mahasiswa yang menyelesaikan tugas akhir banyak dihadapkan pada stressor. Stressor tersebut salah satunya menyebabkan mahasiswa yang menyelesaikan tugas akhirnya rentan mengalami stress dan gangguan tidur (insomnia). Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas peneliti tertarik untuk merumuskan masalah dalam penelitian ini “Apakah Ada Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Medistra Indonesia”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Medistra Indonesia

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Distribusi Frekuensi Tingkat Stress Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Medistra Indonesia
- b. Mengetahui Distribusi Frekuensi Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Medistra Indonesia
- c. Mengetahui Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Medistra Indonesia

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat bagi masyarakat untuk menambah wawasan ilmu terutama dibidang kesehatan terkait dengan tingkat stress yang dapat memicu datangnya masalah kesehatan salah satunya insomnia atau kesulitan tidur.

b. Bagi Akademik

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat bagi akademik, institusi pendidikan serta peneliti selanjutnya dapat dijadikan referensi tambahan khususnya tentang tingkat stress dan kejadian insomnia.

2. Manfaat Praktis

Pembahasan dari hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi tambahan teori yang berhubungan dengan tingkat stress dan motivasi tingkat akhir dalam mengerjakan proposal skripsi.

E. Keaslian Peneliti

Dalam penelitian ini mengutip dan beberapa penelitian sebelumnya dengan mempertimbangkan beberapa persamaan dan perbedaannya. Ada beberapa yang memiliki persamaan Variabel Independen dan Dependennya. Untuk perbedaannya terletak pada jenis penelitian, sampel, metode penelitian serta instrumen yang digunakan. Maka beberapa referensi Jurnal yang digunakan

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Pengarang	Judul	Tahun	Hasil
1	Muhammad Okti, Wilson dan Widi Raharja	Hubungan Tingkat Stress Terhadap Insomnia Pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fk Untan Angkatan 2015 Dan 2016	2019	Penelitian ini mengambil sampel 100 responden. Menggunakan penelitian cross sectional , menggunakan kuisisioner DASS dan Kuisisioner KSPBJ-IRS. Hasil penelitian didapatkan terdapat korelasi sedang antara tingkat stress terhadap insomnia pada mahasiswa program studi pendidikan dokter fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura angkatan 2015 dan 2016.
2	Widya Oryza dan Menik Sri	Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Div Bidan Pendidik Reguler Dalam Penyusunan Skripsi Di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta	2016	Populasi dalam penelitian ini adalah 116 mahasiswa tingkat akhir. Teknik pengambilan sampel adalah <i>purposive sampling</i> sebanyak 54 , mahasiswa tingkat akhir. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelatif dengan metode pendekatan <i>cross sectional</i> . Pengambilan datanya menggunakan kuisisioner dan analisa data menggunakan korelasi <i>Chi Square</i> . Hasil uji statistic didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,449 dengan taraf signifikansi 0,001 ($\alpha < 0,05$). Ada hubungan tingkat stress dengan kejadian insomnia pada mahasiswa tingkat akhir

				DIV Bidan Pendidik Reguler dalam penyusunan skripsi di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta tahun 2016 dengan keeratan hubungan sedang.
3	Indarwati	Gambaran Stress Mahasiswa Tingkat Akhir Dalam Penyusunan Skripsi Di Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Uin Alauddin Makassar	2018	Populasi dalam penelitian ini mengambil sampel pupose sampling sebanyak 54 orang dari total mahasiswa tingkat akhir. Penelitian ini menggunakan uji analisis Univariat. Pengambilan datanya menggunakan kuisisioner DASS 42. Hasil penelitian didapatkan mahasiswa mengalami gejala fisik dengan tingkat ringan sebanyak 88,9% orang dengan gejala seperti sesak napas, berkeringat berlebih, detak jantung tidak stabil. Mahasiswa mengalami gejala psikologis dengan tingkat ringan sebanyak 85,2 % orang dengan gejala seperti cemas, mudah marah karena hal yang sepele, merasa sedih dan tertekan, mudah panic, takut dan gelisah. Kemudian mahasiswa mengalami gejala perilaku pun dengan tingkat ringan sebanyak 92,6% orang dengan gejala seperti merasa sulit untuk bersantai, tidak mampu bersabar jika mengalami penundaan serta kehilangan minat dan inisiatif dalam melakukan sesuatu. Secara keseluruhan tingkat stress mahasiswa dalam dalam penyusunan skripsi di fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan uin alauddin makasar berada pada tingkat ringan

Tabel 1 - Keaslian Penelitian

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Insomnia

1. Pengertian Insomnia

Insomnia adalah ketidakmampuan memenuhi kebutuhan tidur, baik secara kualitas maupun kuantitas. Gangguan tidur ini umumnya ditemui pada individu dewasa (Fatimah et al., 2016). Insomnia umumnya diartikan sebagai sensasi subjektif tidur yang pendek dan tidur yang tidak memuaskan. Insomnia ditandai dengan keluhan kesulitan untuk memulai tidur, mempertahankan tidur, bangun terlalu dini, atau tidur dengan kualitas buruk (Nicholson & Marks, 2017).

Insomnia merupakan jenis penyakit gangguan tidur. Menurut DSM-IV dari *American Psychiatric Association*, ada dua kriteria utama dalam mendiagnosis gangguan tidur yaitu : gangguan tidur terjadi selama lebih dari 1 bulan dan gangguan tidur menimbulkan rasa gelisah , kelelahan dan kekhawatiran atau menurunkan fungsi dan peran kerja. Di sisi lain, ICD-10 dari Organisasi Kesehatan Dunia mendefinisikan insomnia sebagai berikut : kesulitan tidur dan tetap tidur serta kualitas tidur yang tidak memadai. Gangguan tidur terjadi minimal 3 malam per minggu dan bertahan setidaknya 1 bulan. Berpikir tentang efek insomnia sepanjang hari. Gangguan tidur menimbulkan stress dan mempengaruhi hidup sehari-hari penderitanya (Authority, 2018).

Seseorang juga dapat mengalami insomnia akibat stress situasional seperti masalah keluarga, kerja atau sekolah, penyakit atau kehilangan orang yang dicintai. Insomnia dapat menyerang siapa saja tak terkecuali mahasiswa (Chumayroh et al., 2019). Dari beberapa pernyataan diatas bisa disimpulkan bahwa ada banyak persepsi mengenai insomnia, yang bisa dikatakan insomnia adalah suatu kondisi ketidakmampuan atau kesulitan untuk memulai dan mempertahankan tidur.

2. Etiologi

a. Faktor eksternal

1) Faktor sosial

Presentase insomnia lebih tinggi pada seseorang yang mengalami perpisahan (*brokenhome*, putus dengan pacar), cemooh teman (*bullying*), pengganggu serta mereka yang penghasilannya dibawah rata-rata. Beban akademis adalah masalah yang dialami pelajar. Beban akademis meliputi tuntutan penyelesaian studi, tugas seorang pelajar yang harus dikerjakan, dan tuntutan dalam pelaksanaan ujian. Beban akademis akan menjadi stressor untuk timbulnya masalah tidur pada pelajar. Hal-hal tersebut yang menjadi stressor sehingga tubuh akan memproduksi kortisol dalam jumlah banyak, yang menyebabkan kondisi terjaga.

2) Faktor lingkungan

Suasana tidur yang kurang nyaman serta lingkungan kerja yang penuh dengan tekanan mampu menyebabkan insomnia. Lingkungan dengan pencahayaan yang tidak sesuai, berisik, dan suhu ruangan yang terlalu dingin atau panas menyebabkan seseorang merasa tidak nyaman, sehingga membuat seseorang susah untuk mulai memasuki tidur.

3) Faktor toksin

Beberapa zat toksik seperti *alcohol*, *nikotin*, obat anti depresan, *amfetamin*, *kafein* mampu mempengaruhi sistem saraf pusat. Kafein sebagai kompetitif *inhibitor* bersifat antagonis terhadap reseptor *adenosine*. *Kafein* memiliki struktur mirip dengan *adenosine* yang akan berikatan dengan reseptor *adenosine* pada dinding permukaan sel tanpa menyebabkan pengaktifan reseptor

tersebut. Hal ini mengakibatkan penurunan aktivitas *adenosine* sehingga terjadi peningkatan aktivitas *neurotransmitter dopamine*. Peningkatan aktivitas *dopamine* inilah yang menjadi dasar efek simulasi *kafein*.

Adenosin menyebabkan *konstriksi arteriol afferent glomerulus*, sehingga inhibisi pada reseptor *adenosine* akan menyebabkan vasodilatasi arteriol tersebut, Pelebaran pembuluh darah ini menyebabkan peningkatan *Renal blood flow (RBF)* dan *Glomerulus filtration rate (GFR)* meningkat. Mekanisme kompetitif inhibitor ini juga menghambat jalur yang mengatur kondisi nervus dengan menekan potensial *post-synaptic* sehingga *epinefrin* dan *norepinefrin* atau *noradrenalin* dilepaskan melalui axis *hipotalamus-pituitari-adrenal*. Dengan begitu kadar kortisol pun menjadi tinggi menyebabkan susah tidur.

b. Faktor internal

1) Faktor kondisi medis

Yaitu seperti *osteoarthritis*, gagal ginjal, *prostatic hypertrophy*, *congestif heart failure*, asma dan kondisi medis lainnya. Kondisi medis mampu menimbulkan rasa kurang nyaman sehingga menimbulkan tidur yang kurang nyaman.

2) Faktor kronobiologis

Kurangnya aktivitas pada waktu siang hari menyebabkan seseorang lebih banyak tidur yang mampu menyebabkan terganggunya siklus sirkadian. Gangguan irama sirkadian juga bisa disebabkan karena shift atau jaga malam yang mengakibatkan seseorang terjaga ketika malam hari dan pada siang hari akan memanfaatkan waktunya untuk tidur.

3) Faktor psikis

Beberapa gangguan psikis, seperti gangguan mood, kecemasan dan gangguan psikotik (*skizofrenia*) juga mampu menimbulkan insomnia. Gangguan mood yang mampu menyebabkan insomnia yaitu depresi, hal ini bisa terjadi karena ketika depresi seseorang akan cenderung merasa malas untuk melakukan segala hal dan lebih banyak menghabiskan waktu di tempat tidur, dengan demikian akan terjadi perubahan pola tidur (Surgawa & Nikado, 2019).

Dari beberapa pernyataan diatas penulis menyimpulkan ada beberapa faktor yang menyebabkan insomnia yaitu faktor eksternal dan internal. Adapun contoh dari faktor eksternal seperti mengkonsumsi *kafein*, *narkotik*, beban akademis, *bullying*, bisingnya lingkungan dan lain-lain. Sedangkan faktor internal yaitu terjadi dalam diri seseorang seperti gangguan mood, cemas, ataupun akibat penyakit yang menimbulkan rasa kurang nyaman sehingga menimbulkan insomnia.

3. Jenis Insomnia

Seorang pengidap insomnia biasanya sulit tertidur pada waktu malam, tapi ia bangun terlalu awal dipagi hari, kemudian ia sering terbangun diantara tidurnya di malam hari. Seseorang yang menderita insomnia juga sering merasa tidak segar saat ia bangun dari tidurnya, ia juga tidak bisa tidur walaupun tubuhnya sudah capek dan sulit berkonsentrasi. Gangguan ini bisa disebabkan karena adanya persoalan medis atau kondisi psikologis. Misalnya akibat stress atau pengaruh gaya hidup seperti minum kopi atau *alcohol*, ataupun kebanyakan merokok.

Pada prinsipnya ada tiga jenis insomnia berdasarkan lama waktu terjadinya (Hardiyanti, 2020) Yaitu :

a. Insomnia sementara

Pada insomnia ini gangguan tidur hanya beberapa malam saja. Insomnia ini biasanya berhubungan langsung dengan peristiwa yang membuat penderita tertekan. Misalnya baru kehilangan orang yang dicintai, masalah keuangan, dirawat di rumah sakit, menghadapi ujian, wawancara, dan hendak berpergian keluar kota.

b. Insomnia jangka pendek (akut)

Insomnia ini biasanya disebabkan oleh stress mendadak seperti stress karena pekerjaan, sekolah, ataupun masalah keluarga. Insomnia ini dapat bertahan sampai beberapa minggu.

c. Insomnia kronis

Insomnia ini sangat sulit diobati karena berakhir sampai berminggu-minggu, berbulan-bulan, bahkan sampai bertahun-tahun.

4. Efek Insomnia

Kurangnya tidur dapat menyebabkan berbagai gangguan pada organ tubuh manusia sehingga menimbulkan efek sebagai berikut: (Hardiyanti, 2020)

- a. Halusinasi
- b. Mudah marah
- c. Penurunan kognitif
- d. Mudah lupa
- e. Menguap parah
- f. Meriang atau menggigil
- g. Sakit atau nyeri otot
- h. Gangguan system kekebalan tubuh

5. Faktor Risiko Insomnia

Ada beberapa faktor risiko insomnia. Faktor – faktor berikut antara lain,(Surgawa & Nikado, 2019) adalah :

a. Emosi

Emosi yang tidak stabil memicu terjadinya insomnia. Upaya untuk meredam emosi, rasa cemas dan depresi dapat mengakibatkan insomnia.

b. Usia

Individu yang berumur diatas 50 rentan mengalami insomnia dibandingkan dengan individu dengan umur lebih muda

c. Kebiasaan buruk

Kebiasaan buruk yang dilakukan berlebihan dapat mengakibatkan terjadinya insomnia. Kebiasaan buruk yang dimaksud adalah penggunaan *kafein*, tidur yang berlebihan, merokok sebelum tidur dan stress kronik.

d. Faktor Lingkungan

Lingkungan yang bising, suhu yang ekstrim dan perubahan lingkungan bisa menyebabkan insomnia

e. Depresi

Depresi juga menjadi salah satu pemicu terjadinya insomnia. Depresi juga menimbulkan keinginan untuk tidur sepanjang waktu. Dengan cara tersebut penderita depresi dapat melepaskan beban hidupnya. Dengan begitu depresi dapat mengakibatkan terjadinya insomnia begitu pula sebaliknya.

6. Gejala Insomnia

Gejala yang dialami jika mengalami insomnia yaitu kesulitan jatuh tertidur atau tercapainya tidur yang nyenyak, merasa lelah saat bangun tidur, dan tidak merasakan kesegaran, sering merasa tidak tidur sam

sekali, sakit kepala di pagi hari, kesulitan berkonsentrasi, mudah marah, mata merah dan mudah mengantuk disiang hari. Insomnia yang dialami mahasiswa akan menimbulkan dampak hilang konsentrasi saat belajar dan stress meningkat (Oryza, 2016)

7. Pengukuran Insomnia

Pengukuran insomnia dapat berupa kuisisioner. PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) merupakan Instrumen efektif yang digunakan untuk mengukur kualitas tidur dan pola tidur. Instrumen PQSI dibuat berdasarkan pengukuran pola tidur responden dengan rentang tidur satu bulan terakhir. Tujuan pembuatan PQSI adalah untuk menyediakan standar pengukuran kualitas tidur yang valid dan terpercaya, membedakan antara tidur yang baik dan tidur yang buruk, menyediakan indeks yang mudah dipakai oleh subjek dan interpretasi oleh peneliti, dan digunakan sebagai ringkasan dalam pengkajian gangguan tidur yang bisa berdampak pada kualitas tidur (Iqbal, 2017)

Busyee, dkk dalam (Iqbal, 2017) membedakan penilaian PQSI menjadi kualitas tidur baik dan buruk yang mencakup 7 ranah, yaitu kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi tidur di siang hari. Jawaban dari masing-masing soal memiliki skor 0-3 dan setiap jenis pertanyaan memiliki cara perhitungan berbeda-beda. Pada akhir penjumlahan skor dari seluruh pertanyaan dan hasilnya diklasifikasikan menjadi dua kategori. Jika skor akhir 5 dikategorikan ke dalam kualitas tidur buruk. Seseorang dikatakan memiliki kualitas tidur baik apabila skor nilai 1-5, ringan 6-7, sedang 8-14, dan kualitas tidur buruk jika skor nilai mencapai 15-21 (Iqbal, 2017).

Penelitian (Haryati, Siti Patma Yuaningsi, 2020) yang berjudul Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo. Sampel penelitian ini adalah 174 mahasiswa kedokteran Universitas Halu Oleo pada tahun akademik kedua dan ketiga. Teknik pengambilan sampel menggunakan

Proportional Random Sampling. Data kualitas tidur diperoleh dengan menggunakan kuisioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Hasil penelitian usia rata-rata responden adalah 20 (rentang 18-20) tahun dan 127 (73%) responden adalah perempuan. Mahasiswa dengan aktifitas fisik tinggi sebanyak 112 (64,4%) orang, pola tidur dengan kategori baik sebanyak 98 (56,3%) orang, dan mahasiswa dengan stress emosional dengan kategori rendah sebanyak 120 (69,0%) orang. Lebih dari separuh mahasiswa (89,1%) memiliki kualitas tidur yang buruk(Haryati, Siti Patma Yuaningsi, 2020)

B. Konsep Stress

1. Pengertian Stress

Stress adalah kondisi yang disebabkan oleh interaksi antara individu dengan lingkungan, menimbulkan persepsi jarak antara tuntutan-tuntutan yang berasal dari situasi yang bersumber pada sistem biologis, psikologis dan sosial dari seseorang. Stress juga bisa diartikan sebagai tekanan, ketegangan atau gangguan yang tidak menyenangkan yang berasal dari luar diri seseorang. Stress dapat terjadi pada berbagai tingkat usia dan pekerjaan, termasuk mahasiswa(Azis & Bellinawati, 2015). Stress adalah respon non-spesifik dari tubuh terhadap segala tuntutan, baik respon positif maupun negatif(Musabiq & Karimah, 2018)

Menurut Abdulghani dalam (Gamayanti et al., 2018) mengatakan bahwa stress itu bisa berdampak positif atau negatif. Stress bisa berdampak positif ketika tekanan itu tidak melebihi toleransi stressnya atau tidak melebihi kemampuan dan kapasitas dirinya. Dampak positif stress terhadap mahasiswa diantaranya tertantang untuk mengembangkan diri dan menumbuhkan kreativitas. Dampak negatif dari stress bisa berupa sulit memusatkan perhatian (konsentrasi) selama perkuliahan termasuk saat mengikuti proses bimbingan skripsi dengan dosen pembimbingnya, menurunnya minat terhadap hal-hal yang biasa

ia kerjakan, menurunnya motivasi bahkan mempengaruhi perilaku menjadi adaptif(Gamayanti et al., 2018).

Dari pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa stress adalah suatu kondisi seseorang yang mengalami tuntutan atau tekanan dalam hidupnya. Stress juga dapat menyerang siapa saja salah satunya yaitu mahasiswa. Selain itu stress mempunyai dampak positif dan negatif , namun bagaimana orang tersebut mengatasinya karena bisa menjadi hal positif ataupun negatif.

2. Etiologi Stress

Stressor merupakan suatu pemicu yang dapat menimbulkan stress yang biasanya didapat dari kejadian yang terjadi di lingkungan yang diidentifikasi dengan jelas(Aji, 2020). Stressor yang dirasakan melebihi kapasitas dan kemampuan seseorang bisa menjadi ancaman, misalnya kesulitan menyelesaikan skripsi sehingga merasa tidak sanggup untuk menuntaskan, yang membuat skripsi tidak kunjung selesai dan membuat masa studi menjadi lama(Gamayanti et al., 2018). Menurut penyebabnya stressor dapat dibedakan menjadi dua jenis yaitu penyebab eksternal dan penyebab internal Potter dalam (Aji, 2020) :

a. Eksternal

Stressor yang berasal dari luar tubuh manusia dikelompokkan ke dalam penyebab eksternal. Contoh dari penyebab eksternal yaitu stressor yang berasal dari lingkungan, stressor terkait hubungan sosial, stressor pekerjaan, dan stressor terkait keadaan finansial.

b. Internal

Stressor yang berasal dari dalam tubuh manusia dikelompokkan ke dalam penyebab internal. Contoh dari penyebab internal yaitu stressor terkait kesehatan manusia, missal: batuk, trauma, kekurangan zat gizi, kelelahan dan obesitas. Selain itu juga bisa berasal dari pikiran dan perasaan manusia itu sendiri seperti perasaan rendah diri

(*Self Devoluation*) akibat adanya konflik, dan depresi yang berkepanjangan. Selain itu kondisi cacat tubuh, usia, jenis kelamin juga digolongkan ke dalam penyebab internal.

3. Klasifikasi Stress

Menurut Rice dalam (MARTIRI, 2018), berdasarkan etiologinya stress diklasifikasikan sebagai berikut:

a. Stress kepribadian (*Personality stress*)

Stress kepribadian adalah stress yang dipicu oleh masalah dari dalam diri seseorang. Berhubungan dengan cara pandang pada masalah dan kepercayaan atas dirinya. Orang yang selalu bersikap positif akan memiliki risiko yang kecil terkena stress kepribadian.

b. Stress psikososial (*psychosocial stress*)

Stress psikososial adalah stress yang dipicu oleh hubungan dengan orang lain disekitarnya ataupun akibat situasi sosialnya. Contohnya stress ketika mengadaptasi lingkungan baru, masalah keluarga, stress macet di jalan raya dan lain-lain.

c. Stress Bio-ekologi (*Bio-Ecological Stress*)

Stress bio-ekologi adalah stress yang dipicu oleh dua hal. Hal yang pertama adalah ekologi atau lingkungan seperti polusi serta cuaca. Sedangkan hal yang kedua adalah kondisi biologis seperti menstruasi, demam, asma, jerawat dan lain-lain.

d. Stress Pekerjaan (*Job Stress*)

Stress pekerjaan adalah stress yang dipicu oleh pekerjaan seseorang. Persaingan di kantor, tekanan pekerjaan terlalu banyak kerjaan, target yang terlalu tinggi, usaha yang diberikan tidak berhasil, persaingan bisnis adalah beberapa hal umum yang dapat memicu munculnya stress akibat karir pekerjaan.

e. Stress Mahasiswa (*College Student Stress*)

Stress mahasiswa itu dipicu oleh dunia perkuliahan. Sewaktu perkuliahan terdapat tiga kelompok stressor yang dicetuskan oleh faktor akademis kuliah itu sendiri.

4. Gejala Stress

Gejala yang muncul umumnya dibagi ke dalam tiga aspek , yaitu: (Gamayanti et al., 2018)

- a. Gejala fisik : gangguan tidur (tidak bisa tidur atau terbangun tengah malam dan tidak bisa melanjutkan tidurnya) dan berubahnya selera makan
- b. Gejala Emosional : perubahan suasana hati, merasa gelisah, cemas dan tidak memiliki semangat dalam melakukan aktivitas (malas)
- c. Gejala Kognitif : gejala berupa tidak bisa fokus dalam berpikir, pikiran menjadi kacau dan berpikir negatif menjadi meningkat

5. Jenis – jenis stress

Menurut Jenita DT Donsu dalam (Fahrizal, 2019) secara umum stress dibagi menjadi dua yaitu :

a. Stress akut

Stress yang dikenal juga dengan *Flight of flight response*. Stress akut adalah respon tubuh terhadap ancaman tertentu, tantangan atau ketakutan. Respon stress akut yang segera dan intensif di beberapa keadaan dapat menimbulkan gemetaran.

b. Stress kronik

Stress kronis adalah stress yang lebih sulit dipisahkan atau diatasi dan efeknya lebih panjang.

6. Dampak Stress

Stress memiliki dampak besar terhadap mahasiswa. Diantaranya :
(Musabiq & Karimah, 2018)

a. Fisik

Dampak terbesar yang paling dirasakan oleh mahasiswa adalah merasa kelelahan dan lemas. Hal lain yang dirasakan adalah sakit kepala, pusing atau migran, gangguan makan, nyeri, badan pegal dan tegang otot, mudah sakit atau kesehatan tubuh menurun, gangguan tidur, dan gangguan pencernaan atau sakit perut.

b. Kognitif

Dampak kognitif dari stress yaitu merasakan sulit untuk konsentrasi atau focus, baik saat mengerjakan tugas maupun saat berbicara dengan orang lain, pikiran tidak tenang, bingung, panik, sering termenung, serta berpikiran negatif, mudah lupa dan kurang teliti.

c. Emosi

Sebagian besar mahasiswa mudah marah ketika merasa stress. Hal lain yang dirasakan yaitu lebih mudah menangis, suasana hati buruk, lebih sensitif, mudah tersinggung, tertekan, serta sedih, risii, khawatir, murung dan hampir frustrasi.

d. Perilaku

Hal yang dirasakan cenderung untuk menyendiri dan malas berbicara, lebih pendiam, malas mengerjakan tugas atau hal lain, tidak peduli dengan orang lain dan lingkungan sekitar, serta menjadi pemalu, tidak percaya diri, berteriak tanpa alasan, dan kurang mengerjakan tugas dengan maksimal.

7. Usaha – usaha mengatasi stress

a. Prinsip Homeostatis

Stress merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan dan cenderung bersifat merugikan. Oleh karena itu setiap individu yang mengalaminya pasti berusaha mengatasi masalah ini. Hal ini demikian sesuai dengan prinsip yang berlaku pada organisme, khususnya manusia, yaitu prinsip homeostatis. Menurut prinsip ini organisme selalu berusaha mempertahankan keadaan seimbang pada dirinya. Sehingga bila suatu saat terjadi keadaan tidak seimbang maka akan ada usaha mengembalikannya pada keadaan seimbang.

Prinsip homeostatis berlaku selama individu hidup. Sebab keberadaan prinsip pada dasarnya untuk mempertahankan hidup organisme. Lapar, haus, lelah dan lain – lain, merupakan contoh keadaan tidak seimbang. Keadaan ini kemudian menyebabkan timbulnya dorongan untuk mendapatkan makanan, minuman dan untuk beristirahat. Begitu juga halnya dengan terjadinya ketegangan, kecemasan, rasa sakit dan lain-lain, mendorong individu yang bersangkutan untuk berusaha mengatasi ketidakseimbangan ini (Musradinur, 2016).

b. Proses *Coping* Stress

Upaya mengatasi atau mengelola stress dewasa ini dikenal dengan proses *coping* terhadap stress. Menurut Bart Smet dalam .. *coping* mempunyai dua macam fungsi, yaitu:

- 1) *Emotional focused coping* dipergunakan untuk mengatur respon emosional terhadap stress. Pengaturan ini dilakukan melalui perilaku individu seperti penggunaan minuman keras, bagaimana meniadakan fakta-fakta yang tidak menyenangkan, dan lainnya.
- 2) *Problem focused coping* dilakukan dengan mempelajari keterampilan – keterampilan atau cara – cara baru mengatasi stress. Individu akan cenderung menggunakan cara ini bila dirinya yakin dapat merubah situasi, dan metode ini sering dipergunakan oleh orang dewasa.

Berbicara mengenai upaya mengatasi stress, Maramis berpendapat bahwa ada bermacam-macam tindakan yang dapat dilakukan untuk itu, yang secara garis besar dibedakan menjadi dua yaitu :

- 1) Cara yang berorientasi pada tugas (*Task oriented*) berarti upaya mengatasi masalah tersebut secara sadar, realistis dan rasional.
- 2) Cara yang berorientasi pada pembelaan ego (*Ego defence mechanism*) dilakukan secara tidak sadar , tidak realistis dan tidak rasional. Cara kedua ini dapat dilakukan dengan : fantasi, rasionalisasi, identifikasi, represi, regresi , proyeksi, penyusunan reakti, sublimasi , kompensasi dan salah pindah (*displacement*) (Musradinur, 2016).

8. Tingkat Stress

Klasifikasi stress dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu stress ringan, sedang dan berat(Wulandari, 2017) :

a. Stress ringan

Pada tingkatan stress ringan adalah stress yang tidak merusak aspek fisiologis dari seseorang. Stress ringan umumnya dirasakan oleh setiap orang misalnya lupa, ketiduran, dikritik, dan kemacetan. Stress ringan sering terjadi pada kehidupan sehari-hari dan kondisi dapat membantu individu menjadi waspada. Situasi ini tidak akan menimbulkan penyakit kecuali dihadapi terus menerus.

b. Stress Sedang

Stress sedang bisa terjadi lebih lama, dari beberapa jam hingga beberapa hari. Respon dari tingkat stress ini didapat gangguan pada lambung dan usus misalnya maag, BAB tidak teratur, ketegangan pada otot, gangguan pola tidur, perubahan siklus menstruasi, daya konsentrasi dan daya ingat menurun.

c. Stress Berat

Stress berat adalah stress kronis yang terjadi beberapa minggu sampai beberapa tahun. Respon dari tingkat stress ini didapat gangguan pencernaan berat, debar jantung semakin meningkat, sesak napas, tremor, perasaan cemas dan takut meningkat, mudah binggung dan panik.

9. Pengukuran Tingkatan Stress

Tingkat stress adalah hasil penelitian terhadap berat ringannya stress yang dialami seseorang. Tingkatan stress ini diukur dengan menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale 42* (DASS 42) dari Lovibond & Lovibond dalam (Wulandari, 2017) *Psychometric Properties of the DASS 42* terdiri 42 item pernyataan. DASS adalah seperangkat skala subjektif yang dibentuk untuk mengukur status emosional negative dari depresi, kecemasan dan stress. DASS 42 dibentuk tidak hanya untuk mengukur secara konvensional mengenai status emosional, tetapi untuk proses yang lebih lanjut untuk pemahaman, pengertian, dan pengukuran yang berlaku di manapun dari status emosional, secara signifikan biasanya digambarkan sebagai stress. DASS dapat digunakan baik itu kelompok atau individu untuk tujuan penelitian.

DASS mempunyai tingkatan *Discrimant validity* dan mempunyai nilai reliabilitas sebesar 0,91 yang diolah berdasarkan penilaian Cronbach's Alpha. Tingkatan stress pada instrument ini berupa normal, sedang, berat, sangat berat. *Psychometric Properties Of The DAAS 42* terdiri dari 42 item, mencakup 3 subvariabel, yaitu ; fisik, emosi/psikologis, dan perilaku. Jumlah skor dari pernyataan item tersebut, memiliki makna 0-29 (normal) , 30-59 (ringan), 60-89 (sedang), 90-119 (berat), > 120 (sangat berat). Adapun alternatif jawaban yang digunakan dan skala penilaiannya adalah sebagai berikut: (Wulandari, 2017)

Tabel 2.1. Skala Alternatif Jawaban

No	Alternatif Jawaban	Skor
1.	Tidak Pernah	0
2.	Kadang-kadang	1
3.	Sering	2
4.	Selalu	3

Tabel 2 - Skala Alternatif Jawaban

Dari pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa pengukuran tingkat stress dapat dilakukan dengan instrument DASS 42 dimana memiliki 42 item dan mencakup 3 subvariabel: fisik, emosi/psikologis dan perilaku. Sehingga memudahkan peneliti untuk melakukan penelitian mengenai tingkat stress.

Dalam penelitian (Indarwati, 2018) yang berjudul *Gambaran Stress Mahasiswa Tingkat Akhir Dalam Penyusunan Skripsi Di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makasar*. Populasi dalam penelitian ini mengambil sampel *purposive sampling* sebanyak 54 orang dari total mahasiswa tingkat akhir. Penelitian ini menggunakan uji analisis Univariat. Pengambilan datanya menggunakan kuisisioner DASS 42. Hasil penelitian didapatkan mahasiswa mengalami gejala fisik dengan tingkat ringan sebanyak 88,9% orang dengan gejala seperti sesak napas, berkeringat berlebih, detak jantung tidak stabil. Mahasiswa mengalami gejala psikologis dengan tingkat ringan sebanyak 85,2 % orang dengan gejala seperti cemas, mudah marah karena hal yang sepele, merasa sedih dan tertekan, mudah panik, takut dan gelisah. Kemudian mahasiswa mengalami gejala perilaku pun dengan tingkat ringan sebanyak 92,6% orang dengan gejala seperti merasa sulit untuk bersantai, tidak mampu bersabar jika mengalami penundaan serta kehilangan minat dan inisiatif dalam melakukan sesuatu. Secara keseluruhan tingkat stress mahasiswa dalam penyusunan skripsi

di fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan uin alauddin makasar berada pada tingkat ringan (Indarwati, 2018).

C. Konsep Mahasiswa

1. Pengertian Mahasiswa

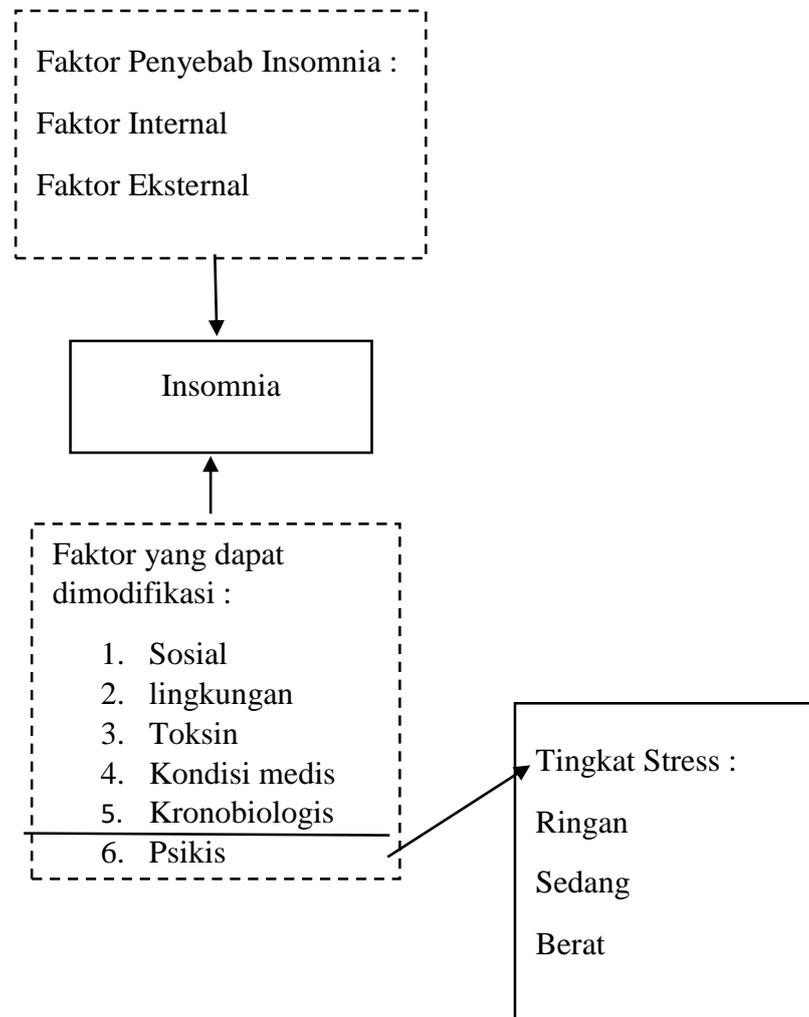
Menurut Santoso dalam (Sarah, 2018) Mahasiswa adalah orang yang belajar di perguruan tinggi, baik di universitas, institut atau akademi. Secara *etimologis*, mahasiswa terdiri dari dua kata, yaitu “maha” dan “siswa”. Maha berarti sangat amat dan besar, sedangkan siswa berarti murid atau pelajar. Mahasiswa adalah generasi penerus bangsa yang diyakini mampu bersaing dan mengharumkan nama bangsa, juga mampu menyatukan serta menyampaikan pikiran dan hati nurani untuk memajukan bangsa. Mahasiswa juga dianggap kaum intelektual atau kaum cendekiawan oleh masyarakat. Selain itu, mahasiswa adalah aset yang sangat berharga. Harapan tinggi suatu bangsa terhadap mahasiswa adalah menjadi penerus yang memiliki loyalitas tinggi terhadap kemajuan bangsa terutama dalam dunia pendidikan (Sarah, 2018).

Sebagai mahasiswa diuntut untuk lebih mandiri dan berbeda dengan mereka, yang bukan mahasiswa. Baik dalam di lingkungan kampus ataupun luar lingkungan kampus. Mahasiswa harus mampu menyelesaikan kontrak kuliahnya yang di kenal dengan istilah SKS, aktif di organisasi internal kampus, dan lain-lain. Mahasiswa juga harus bisa berperan aktif dan membantu masyarakat yang membutuhkan. Saking padatnya aktivitas mereka, sehingga banyak mahasiswa yang mengalami insomnia (Chumayroh et al., 2019).

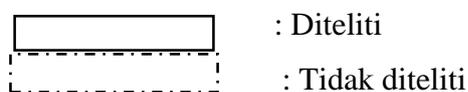
Dari pernyataan diatas penulis menyimpulkan bahwa mahasiswa adalah bagian tertinggi dari siswa, dimana mahasiswa mempunyai tanggung jawab yang besar salah satunya yaitu harus menyelesaikan kuliahnya sehingga banyak dari mereka yang mengalami insomnia.

D. Kerangka Teori

Skema 2.1 Kerangka Teori



Skema 1 - Kerangka Teori



(Sumber : (Aji, 2020), & (Wulandari, 2017))

E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel (Nursalam dalam (Fitria, 2017)). Kerangka konsep dalam penelitian ini terdiri dari Variabel Independen , dan Variabel

Dependen. Variabel Independen adalah Tingkat Stress , dan Variabel Dependen adalah Kejadian Insomnia. Jika kerangka konsep digambarkan maka sebagai berikut.

Skema 2.2

Variabel Independen dan Dependen



Tingkat Stress

Kejadian Insomnia

Skema 2 - Kerangka Konsep

F. Hipotesa

Hipotesis merupakan jawaban atau dugaan sementara yang harus diuji lagi kebenarannya(M. Sopiudin Dahlan, 2016). Hipotesis dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut :

Hipotesis Nol (0)(Ho): Tidak Ada Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di Stikes Medistra Indonesia

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Rancangan Penelitian

Dalam penelitian ini jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Metode penelitian yang dilakukan adalah metode *observasional Analitik (Cross Sectional)* dengan mengumpulkan data variabel bebas (Variabel Independen) yaitu Tingkat Stress maupun variabel terikat (Variabel Dependen) yaitu Kejadian Insomnia dilakukan secara bersamaan atau sekaligus pada satu waktu (*point time approach*). (Dr. Kelana Kusuma Dharma, S.Kp., 2017).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek/subyek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Dr. Sandu Siyoto, SKM. & M. Ali Sodik, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa keperawatan tingkat akhir di STIKes Medistra Indonesia dengan jumlah populasi sebanyak 116 orang (dari kelas A hingga C)

2. Sampel

Sampel adalah sebagian anggota populasi yang diambil dengan cara tertentu untuk dikenai pengukuran. Sampel penelitian sebagai unit yang lebih kecil lagi adalah sekelompok individu yang merupakan bagian dari populasi terjangkau dimana peneliti langsung mengumpulkan data atau melakukan pengamatan/pengukuran pada unit ini. Pada dasarnya penelitian ini dilakukan pada sampel yang terpilih dari populasi terjangkau (Dr. Kelana Kusuma Dharma, S.Kp., 2017). Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa program studi keperawatan. Pemilihan sampel dalam penelitian ini

adalah mahasiswa keperawatan semester 8. Pemilihan sampel ini disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi di STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021.

Tabel 3.3

Kriteria Inklusi dan Eksklusi	
Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
1. Mahasiswa tingkat akhir yang kuliah di STIKes Medistra Indonesia .	1. Mahasiswa STIKes Medistra Indonesia tingkat akhir yang sedang sakit
2. Mahasiswa tingkat akhir yang bersedia mengisi kuisioner dengan <i>inform consent</i> selama penelitian	

Tabel 3 - Kriteria Inklusi dan Eksklusi

3. Teknik Sampling

Metode Sampling adalah suatu cara yang ditetapkan peneliti untuk menentukan atau memilih sejumlah sampel dari populasinya. Metode sampling digunakan agar hasil penelitian yang dilakukan pada sampel dapat mewakili populasinya. Teknik *sampling* merupakan teknik pengambilan sampel. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan *Probability sampling* jenis *Proportione Stratified Random Sampling* adalah suatu metode pengambilan sampel secara acak, dan menggunakan *Purposive Sampling* dimana peneliti mempertimbangkan pengambilan sampel harus didasarkan karakteristik populasi (Dr. Kelana Kusuma Dharma, S.Kp., 2017). Jumlah anggota sampel dicari dengan Rumus *Slovin* (Utama, 2016). Adapun rumus tersebut adalah :

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

Keterangan:

N : jumlah populasi

n : jumlah sampel

e: presisi (0,05)

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

$$n = \frac{116}{1 + 116(0,05^2)}$$

$$n = \frac{116}{1 + 0,29}$$

$$n = \frac{116}{1,29}$$

$n = 89,9$ menjadi 90 responden.

Dengan demikian sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah 90 mahasiswa.

C. Ruang Lingkup Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti memberikan batasan masalah agar lebih memperjelas masalah yang dibahas sehingga pembahasannya tidak menyimpang dan meluas. Batasan masalah yang dibahas adalah kejadian insomnia pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Medistra Indonesia dengan memperhatikan tingkat stress. Sedangkan ruang lingkup permasalahan dalam penelitian ini meliputi : Bagaimana Tingkat Stress dan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir di STIKes Medistra Indonesia.

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada mahasiswa STIKes Medistra Indonesia.

2. Waktu Penelitian

Tabel 3.2

Kegiatan	Bulan																			
	April				Mei				Juni				Juli				Agustus			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Persiapan	■	■	■	■																
Pengajuan judul skripsi					■															
bimbingan proposal						■	■	■	■	■	■	■								
ujian proposal												■								
Penelitian													■	■	■	■				
persiapan sidang hasil																	■	■	■	■
lanjutan sidang hasil skripsi																				■
sidang hasil skripsi																				■

Tabel 4 - Waktu Penelitian

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah karakteristik yang melekat pada populasi, bervariasi antara satu orang dengan yang lainnya dan diteliti dalam suatu penelitian, misalnya jenis kelamin, berat badan, indeks masa tubuh, kadar hemoglobin (Dr. Kelana Kusuma Dharma, S.Kp., 2017). Peneliti meninjau dari uraian di atas maka variabel yang ada dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel bebas (Independent Variable)

Variabel bebas adalah variabel yang disebut variabel sebab yaitu karakteristik dari subjek yang dengan keberadaannya menyebabkan perubahan pada variabel lainnya (Dr. Kelana Kusuma Dharma, S.Kp., 2017). Variabel Independen dalam penelitian ini adalah Tingkat Stress.

2. Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

Variabel terikat adalah variabel akibat atau variabel yang akan berubah akibat pengaruh atau perubahan yang terjadi pada variabel independen (Dr. Kelana Kusuma Dharma, S.Kp., 2017). Variabel Dependen dalam penelitian ini adalah Kejadian Insomnia

E. Definisi Operasional

Tabel 3.3

Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Tingkat Stress	Suatu kondisi seseorang yang mengalami tuntutan atau tekanan dalam hidupnya pada satu tingkatan tertentu.	Kuesioner (DASS 42)	1. Normal (0-14) 2. Ringan (15-18) 3. Sedang (19-25) 4. Parah (26-33) 5. Sangat Parah (>34)	Ordinal
2	Kejadian Insomnia	Suatu kondisi ketidakmampuan atau kesulitan untuk memulai dan mempertahankan tidur.	Kuesioner (PSQI)	1. Baik (0-5) 2. Ringan (6-11) 3. Sedang (12-19) 4. Buruk (20-27)	Ordinal

Tabel 5 - Definisi Operasional

F. Jenis Data

Data adalah sesuatu yang belum mempunyai arti bagi penerimanya dan masih memerlukan adanya suatu pengolahan (Dr.Sandu Siyoto, SKM. & M.Ali Sodik, 2015). Data dalam penelitian diperoleh melalui :

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya (Dr.Sandu Siyoto, SKM. & M.Ali Sodik, 2015). Dalam penelitian ini untuk mendapatkan data primer peneliti melakukan secara *online/digital* dengan menggunakan teknik mengumpulkan data dengan Kuesioner melalui *google form* kepada Mahasiswa Tingkat Akhir di STIKes Medistra Indonesia.

2. Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada (peneliti sebagai tangan kedua) (Dr.Sandu Siyoto, SKM. & M.Ali Sodik, 2015). Dalam penelitian ini peneliti mendapatkan data sekunder dari pihak kampus yaitu STIKes Medistra Indonesia berupa data Profil kampus/institusi.

G. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data harus ditangani secara serius agar diperoleh hasil yang sesuai dengan kegunaannya yaitu pengumpulan variabel yang tepat (Dr.Sandu Siyoto, SKM. & M.Ali Sodik, 2015). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode pengumpulan data dengan Angket atau kuesioner yang diisi langsung oleh responden sendiri menggunakan *google form*.

Proses pengumpulan data ini, melalui beberapa langkah-langkah berikut :

1. Melakukan Pengajuan Judul Penelitian kepada Dosen Pembimbing Skripsi
2. Melakukan Pengajuan Studi Pendahuluan kepada Ketua STIKes Medistra Indonesia

3. Melakukan uji sidang proposal penelitian
4. Mengurus surat perijinan penelitian dari STIKes Medistra Indonesia kepada pihak Ketua STIKes Medistra Indonesia
5. Melakukan koordinasi dan mendapatkan perizinan dari STIKes Medistra Indonesia
6. Mengambil data pada responden dengan cara menentukan calon responden yang memenuhi kriteria inklusi setelah melakukan proses penentuan populasi dan sampel.
7. Memberikan penjelasan kepada responden tentang kuisisioner yang akan diberikan, apabila bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini maka responden menandatangani *Inform Consent* dan jika tidak bersedia peneliti menghargai keputusan responden.
8. Peneliti melakukan proses pengambilan data dengan metode kuisisioner dan setelah data terkumpul peneliti melakukan pengolahan dan analisis data.

H. Instrumen Penelitian

Menyusun instrumen merupakan langkah penting dalam pola prosedur penelitian. Instrumen berfungsi sebagai alat bantu dalam mengumpulkan data yang diperlukan (Dr. Sandu Siyoto, SKM. & M. Ali Sodik, 2015). Penelitian menggunakan instrument kuesioner. Kuesioner merupakan alat ukur penelitian yang berisi beberapa item pertanyaan yang dibuat berdasarkan suatu indikator suatu variabel (Dr. Kelana Kusuma Dharma, S.Kp., 2017) Kuesioner penelitian ini menggunakan DASS 42 dan PSQI.

Tabel 3.4 Skor Alternatif Jawaban

Jawaban		
Variabel Tingkat Stress	Variabel Kejadian Insomnia	Skor
Tidak Pernah	Tidak pernah	0
Kadang-Kadang	x seminggu	1
Selalu/Sering	2x seminggu	2
Setiap Saat	≥ 3x seminggu	3

Tabel 6 - Skor Alternatif Jawaban

Tabel 3.5 Skor Hasil Ukur

Skor	Tingkat Stress
0-14	Normal
15-18	Ringan
19-25	Sedang
26-33	Parah
> 34	Sangat Parah
Skor	Kejadian Insomnia
0-5	Baik
6-11	Ringan
12-19	Sedang
20-27	Buruk

Tabel 7 - Skor Hasil Ukur

1. Skala Tingkat Stress

Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur Tingkat Stress adalah menggunakan Kuesioner DASS 42 terdiri dari 42 pertanyaan. Kuesioner tersebut terdiri dari 42 items pertanyaan dan mencakup 14 items stress, 14 items depresi dan 14 items kecemasan. Terdapat empat alternatif jawaban dari masing-masing items pertanyaan dan setiap jawaban akan diberi skor berdasarkan pernyataannya. Teknik penentuan skor 0-3 menggunakan skala Likert.

2. Skala Kejadian Insomnia

Instrumen penelitian yang digunakan yang digunakan Kejadian Insomnia adalah menggunakan Kuesioner PSQI terdiri dari 18 pertanyaan. Kuesioner ini terdiri dari 1 item kualitas tidur, 2 items latensi tidur, 3 items efisiensi tidur, 9 items gangguan tidur, 1 items penggunaan obat tidur, 2 items disfungsi siang hari. Jawaban dari masing-masing soal memiliki skor 0-3 (skala likert) dan setiap jenis pertanyaan memiliki cara perhitungan berbeda-beda.

3. Uji Validitas dan Reliabilitas

Validitas adalah syarat mutlak bagi suatu alat ukur agar dapat digunakan dalam suatu pengukuran. Suatu penelitian meskipun didesain dengan tepat, namun tidak akan memperoleh hasil penelitian akurat jika menggunakan alat ukur yang tidak valid (Dr. Kelana Kusuma Dharma, S.Kp., 2017). Kedua kuesioner ini yaitu tingkat stress dan kejadian insomnia menggunakan instrument yang sudah baku yaitu DASS 42 dan PSQI cukup valid untuk digunakan sehingga tidak dilakukan uji valid lagi.

Reliabilitas adalah tingkat konsistensi dari suatu pengukuran. Reliabilitas menunjukkan apakah pengukuran menghasilkan data yang konsisten jika instrumen digunakan kembali secara berulang. Reliabilitas juga dapat didefinisikan sebagai derajat suatu pengukuran bebas dari *random error* sehingga menghasilkan suatu pengukuran yang konsisten. Reliabilitas dipengaruhi oleh *random error* yang bersumber dari variasi *observer*, variasi subjek dan variasi instrumen (Dr. Kelana Kusuma Dharma, S.Kp., 2017).

Penelitian pada uji reliabilitas ini menggunakan uji *Cronbach's Alpha* pada kuesioner pembelajaran jarak jauh karena instrument disusun baru dan dibuhkan uji reabilitas terlebih dahulu. Uji *Cronbach's Alpha* dilakukan untuk mengukur rata-rata konsistensi internal diantara item-item pertanyaan. Keuntungan uji ini adalah dapat dihitung dengan hanya melakukan pengukuran satu waktu (satu kali). Batasan koefisien reabilitas suatu alat ukur yang dapat diterima adalah 0,6 (Dr. Kelana Kusuma Dharma, S.Kp., 2017).

Kuesioner dikatakan reliable jika nilai *Cronbach's Alpha* lebih dari 0,6. Pada kuesioner ini yaitu tingkat stress dan kejadian insomnia tidak dilakukan pengujian reliabilitas karena telah teruji oleh peneliti sebelumnya dan didapat bahwa nilai *Cronbach's Alpha* adalah 0,933 pada DASS 42 (Theresia dkk, 2017). Sedangkan pada kuesioner PSQI

didapatkan bahwa nilai *Cronbach's Alpha* adalah 0,73. Sehingga dapat dikatakan kuesioner telah reliabel(Hesti Wulandari, 2018).

I. Pengolahan Data

Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan perangkat *computer* dan akan melalui beberapa proses(Saputra, 2013) :

1. Editing

Editing meliputi kegiatan koreksi dan seleksi data yang telah dikumpulkan. Kegiatan koreksi data terkandung maksud untuk mendapatkan data benar sehingga diharapkan nanti dalam analisis tidak terjadi kesalahan simpulan.

2. Coding

Kegiatan *Coding* merupakan kegiatan pemberian kode pada data.

Tabel 3.6 Coding Hasil Ukur

Kode	Tingkat Stress
1	Normal
2	Ringan
3	Sedang
4	Parah
5	Sangat Parah
Kode	Kejadian Insomnia
1	Baik
2	Ringan
3	Sedang
4	Buruk

Tabel 8 - Coding Hasil Ukur

Tabel 3.7 Coding Kuesioner

Kode	Tingkat Stress
0	Tidak Pernah
1	Kadang-Kadang
2	Sering
3	Setiap Saat
Kode	Kejadian Insomnia
0	Tidak Pernah
1	1x Seminggu
2	2x Seminggu
3	≥3x Seminggu

Tabel 9 - Coding Kuesioner

3. Pemrosesan Data (*Processing*)

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar yang sudah di *entry* dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan menggunakan *IBM SPSS (Statistical Program for Social Science)* versi 24.0 untuk *Windows*.

4. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Mengecek kembali data yang sudah di-*entry* dan dianalisis, dengan mendeteksi *missing* data melalui distribusi frekuensi masing-masing variabel, mendeteksi variasi data dengan mengeluarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel, mendeteksi konsistensi data dengan menghubungkan dua variabel, dan membuat tabel silang pada masing-masing variabel.

J. Analisa Data

Analisa pada variabel-variabel penelitian ini dilakukan secara :

1. Analisa Univariat

Analisa *Univariat* adalah Analisis yang dilakukan terhadap penelitian deskriptif, dengan menggunakan statistik deskriptif (Dr.Sandu Siyoto, SKM. & M.Ali Sodik, 2015). Analisis Univariat dalam penelitian ini adalah Distribusi Tingkat Stress dan Distribusi Kejadian Insomnia.

2. Analisa Bivariat

Analisis *Bivariat* adalah analisis yang digunakan untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu Variabel Independen dan Variabel Dependen (Dr.Sandu Siyoto, SKM. & M.Ali Sodik, 2015). Analisis Bivariat dalam penelitian ini untuk melihat Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Medistra Indonesia. Analisa Bivariat ini menggunakan *software statistic* berbasis *computer* yaitu *SPSS (statistical Package for the social sciences)* versi 24 *for windows*. Teknik analisa yang digunakan adalah *Uji Chi Square* menggunakan *sig 2-tailed* untuk melihat hubungan antar dua variabel. Peneliti menggunakan uji statistik ini karena penelitian ini bersifat Non-Eksperimen.

K. Etika Penelitian

Etika merupakan suatu pedoman etis atau norma-norma atau ketentuan-ketentuan yang berlaku dimasyarakat. Sedangkan etika penelitian merujuk kepada prinsip-prinsip etis dalam pelaksanaan kegiatan penelitian. Setiap penelitian kesehatan yang mengikutsertakan relawan manusia sebagai subjek penelitian wajib didasarkan pada 3 prinsip etik (Kaidah Dasar Moral), yaitu :

1. *Respect or persons (other)*

Prinsip ini merupakan bentuk penghormatan terhadap martabat manusia sebagai pribadi yang memiliki kebebasan

untuk berkehendak atau memilih dan sekaligus bertanggung jawab secara pribadi pada keputusan sendiri. Dengan ini peneliti diharuskan untuk membuat formulir *Informed Consent* terlebih dahulu.

2. *Beneficence & Non Maleficence*

Prinsip ini bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan manusia dan untuk tidak mencelakakannya. Prinsip etik berbuat baik juga menyakut kewajiban membantu orang lain, dengan mengupayakan manfaat yang maksimal, dan kerugian yang minimal.

3. Prinsip etik keadilan (*Justice*)

Dalam prinsip ini peneliti diharapkan mampu terbuka kepada respondennya terkait dengan prosedur penelitiannya dan peneliti di arahkan untuk tidak melakukan diskriminasi atau perlakuan yang berbeda pada masing-masing responden (Suryanto, 2017).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada BAB ini dijelaskan mengenai hasil penelitian dan pembahasan mengenai Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan Analisa Univariat dan Bivariat serta jawaban Hipotesis secara statistik yaitu semua data yang diperoleh disusun ke dalam tabel melalui perhitungan distribusi frekuensi.

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum STIKes Medistra Indonesia

a. Lokasi

Jalan Cut Mutia Raya No. 88A Sepanjang Jaya.
Bekasi

b. Sejarah STIKes Medistra Indonesia

STIKes Medistra Indonesia didirikan pada tahun 2002 di Jakarta dengan mendapatkan rekomendasi dari Depkes RI No. TU. 00.01.1.5.256 & SK Mendiknas RI No. 67/D/O/2002.

c. Visi dan Misi STIKes Medistra Indonesia

1) Visi

Menjadi Perguruan Tinggi di bidang kesehatan yang memiliki keunggulan kompetitif dan berciri humanistik, yang terkemuka di tingkat regional pada tahun 2036.

2) Misi

- a) Menyelenggarakan pendidikan yang bermutu, menghasilkan alumni yang professional dan berkarakter humanistik dengan orientasi regional.

- b) Menyelenggarakan penelitian dan pengabdian pada masyarakat yang berorientasi pada karya inovasi yang dapatbermanfaat kepada masyarakat.
- c) Menyelenggarakan dan meningkatkan kerjasama nasional dan regional dalam kegiatan Tridarma

2. Analisa Univariat

a. Distribusi Frekuensi Tingkat Stress

Distribusi Tingkat Stress dalam penelitian ini yang didapatkan oleh peneliti ditunjukkan dalam tabel berikut :

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Tingkat Stress Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021

Tingkat Stress	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Normal	30	33,3
Ringan	16	17,8
Sedang	19	21,1
Parah	22	24,2
Sangat Parah	3	3,3
Total	90	100%

Tabel 10 - Distribusi Frekuensi Tingkat Stress Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Medistra Indonesia

Sumber: (Master data penelitian Shaula Adrea Rusdiana Nasution, 2021)

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa Tingkat Stress dari 90 responden terbanyak dengan kategori “NORMAL” sebanyak 30 responden (33,3%).

b. Distribusi Frekuensi Insomnia

Distribusi Insomnia dalam penelitian ini yang didapatkan oleh peneliti ditunjukkan dalam tabel berikut :

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021

Insomnia	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Baik	23	25,6
Ringan	48	53,3
Sedang	14	15,6
Buruk	5	5,6
Total	90	100%

Tabel 11 - Distribusi Frekuensi Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Medistra Indonesia

Sumber: (Master data penelitian Shaula Adrea Rusdiana Nasution, 2021)

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa Kejadian Insomnia dari 90 responden terbanyak dalam kategori “RINGAN” sebanyak 48 responden (53,3%).

3. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat digunakan untuk menguji ada tidaknya hubungan antara Tingkat Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021. Analisa ini menggunakan uji *Chi Square* dengan *SPSS (Statistical Product and Service)* versi 24 *for windows* dengan sampel sebanyak 90 responden mahasiswa STIKes Medistra Indonesia.

Tabel 4.3

**Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa
Tingkat Akhir di STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021**

Tingkat Stress	Insomnia										P Value
	Baik		Ringan		Sedang		Buruk		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Normal	15	16.7	13	14.4	1	1.1	1	1.1	30	33.3	0.000
Ringan	6	6.7	8	8.9	2	2.2	0	0.0	16	17.8	
Sedang	1	1.1	12	13.3	5	5.6	1	1.1	19	21.1	
Parah	1	1.1	15	16.7	5	5.6	1	1.1	22	24.4	
Sangat Parah	0	0.0	0	0.0	1	1.1	2	2.2	3	3.3	
Total	23	25.6	48	53.3	14	15.6	5	5.6	90	100.0	

Tabel 12 - Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Medistra Indonesia

Sumber: (Master data penelitian Shaula Adrea Rusdiana Nasution, 2021)

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa dari 90 responden sebanyak 30 responden (33,3%) dengan Tingkat Stress dalam kategori “Normal” yang mengalami Insomnia dalam kategori “Baik” sebanyak 15 responden (16,7%), dalam kategori “Ringan” sebanyak 13 responden (14,4%) , dalam kategori “ Sedang” sebanyak 1 responden (1,1%) dan dalam kategori “Buruk” sebanyak 1 responden (1,1%). Pada responden yang memiliki Tingkat Stress dalam kategori “Ringan” sebanyak 16 responden (17,8%) yang mengalami Insomnia dalam kategori “Baik” sebanyak 6 responden (6,7%), dalam kategori “Ringan” sebanyak 8 responden (8,9%), dalam kategori “Sedang” sebanyak 2 responden (2,2%), dan dalam kategori “Buruk” 0 responden (0,0%). Pada responden yang memiliki Tingkat Stress dalam kategori “Sedang” sebanyak 19 responden (21,1%) yang mengalami Insomnia dalam kategori “Baik” terdapat 1 responden (1,1%), kategori “Ringan” sebanyak 12 responden (13,3%), kategori “Sedang” sebanyak 5 responden (5,6%) dan kategori “Buruk” sebanyak 1 responden (1,1%) .Pada

responden yang memiliki Tingkat Stress dalam kategori “Parah” sebanyak 22 responden (24,4%) yang mengalami Insomnia dengan kategori “Baik” 1 responden (1,1%), dalam ketgori “Ringan” 15 responden (16,7%), kategori “Sedang” sebanyak 5 responden (5,6%) dan dalam kategori “Buruk” sebanyak 1 responden (1,1%). Pada responden yang memiliki Tingkat Stress dalam kategori “Sangat Parah” sebanyak 3 responden (3,3%) yang mengalami Insomnia dengan kategori “Buruk” sebanyak 2 responden (2,2%), dalam kategori “Sedang” 1 responden (1,1%) dan dalam kategori “Baik” dan “Ringan” 0 responden.

Pada Analisis Bivariat peneliti menguji antara Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021. Berdasarkan hasil Uji Statistik di peroleh nilai *P-Value* sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan *P-Value* (0,000) lebih kecil dari nilai *Alpha* (<0,05) yang berarti H_0 ditolak, artinya terdapat Hubungan antara Tingkat Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021.

B. Pembahasan

1. Analisa Univariat

a. Distribusi Frekuensi Tingkat Stress Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Medisra Indonesia Tahun 2021

Tingkat Stress pada penelitian ini terbanyak oleh kategori normal sebanyak 30 orang (33,3%) . Hal ini sejalan dengan penelitian dari (Theresia Sunarni et al., 2017) yang berjudul Analisis Tingkat Stress Mahasiswa Keperawatan Dalam Mengikuti Sistem Pembelajaran Blok, bahwa 87 respondennya (64,44%) termasuk dalam kategori normal.

Stress yakni tekanan yang dirasakan akibat adanya ketidakseimbangan antara masalah yang dihadapi dengan kemampuan mengatasinya. Berdasarkan potensi terjadinya

stress pada mahasiswa perlu dilakukan survei untuk melihat tingkat stress mahasiswa (Indarwati, 2018). Tingkat stress adalah Suatu kondisi seseorang yang mengalami tuntutan atau tekanan dalam hidupnya pada satu tingkatan tertentu. Stress ringan yaitu stress yang tidak merusak aspek fisiologis dari seseorang. stress sedang yaitu didapat gangguan pada lambung dan usus misalnya maag, gangguan pola tidur dan lain-lain. Stress berat adalah stress kronis yang terjadi beberapa minggu sampai beberapa tahun respon tingkat stress ini didapatkan gangguan pencernaan berat, sesak napas dan lainnya (Wulandari, 2017).

Dalam penelitian (Musradinur, 2016) menyebutkan bahwa usaha-usaha mengatasi stress yaitu ; (a) prinsip homeostatis adalah stress yang merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan dan cenderung bersifat merugikan. Oleh karena itu setiap individu yang mengalaminya pasti berusaha mengatasi masalah ini. Prinsip homeostatis berlaku selama individu hidup. Sebab keberadaan prinsip pada dasarnya untuk mempertahankan hidup organisme. Lapar, haus, lelah dan lain-lain, merupakan contoh keadaan tidak seimbang. Keadaan ini kemudian menyebabkan timbulnya dorongan untuk mendapatkan makanan, minuman dan untuk beristirahat. Begitu juga halnya dengan terjadinya ketegangan, kecemasan, rasa sakit , dan lainnya, mendorong individu yang bersangkutan untuk berusaha mengatasi ketidakseimbangan ini. (b) proses coping terhadap stress yaitu upaya mengatasi atau mengelola stress dewasa ini dikenal dengan proses coping terhadap stress. Menurut Bart Smet, coping mempunyai dua macam fungsi yaitu : (1) *Emotional focused coping* dipergunakan untuk mengatur respon emosional terhadap stress. Peraturan ini dilakukan

melalui perilaku individu seperti penggunaan minuman keras, bagaimana meniadakan fakta-fakta yang tidak menyenangkan, dan lainnya. (2) *Problem focused coping* dilakukan dengan mempelajari keterampilan-keterampilan atau cara – cara baru untuk mengatasi stress. Menurut Bart Smet, individu akan cenderung menggunakan cara ini bila dirinya yakin dapat merubah situasi dan metoda ini sering digunakan oleh orang dewasa. Maramis berpendapat bahwa ada bermacam-macam tindakan yang dapat dilakukan untuk itu, yang secara garis besar dibedakan menjadi dua : (1) Cara berorientasi pada tugas atau *task oriented* yaitu mengatasi stress dengan cara berorientasi pada tugas berarti upaya mengatasi masalah tersebut secara sadar, realistis dan rasional. (2) Cara yang berorientasi pada pembelaan ego atau *ego defence mechanism* yaitu dilakukan secara tidak sadar (bahwa itu keliru), tidak realistis dan tidak rasional (Musradinur, 2016)

Berdasarkan hasil analisa dari peneliti, banyak responden yang dapat mengatasi stressornya salah satunya dengan menyelesaikan tugas akhir, sehingga mahasiswa tingkat akhir di STIKes Medistra Indonesia tahun 2021 berada dalam rentang tingkat stress yang normal.

b. Distribusi Frekuensi Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Medistra Indonesia

Berdasarkan hasil analisa univariat kejadian insomnia dari 90 responden terbanyak ke dalam kategori ringan sebanyak 48 responden (53,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian (Zunita et al., 2018) bahwa didapatkan respondennya masuk ke dalam kategori ringan sebanyak 35 responden (55,6%).

Insomnia adalah ketidakmampuan memenuhi kebutuhan tidur, baik secara kualitas maupun kuantitas (Fatimah et al., 2016). Seseorang juga dapat mengalami insomnia akibat stress situasional seperti masalah keluarga, kerja atau sekolah, penyakit atau kehilangan orang yang dicintai. Insomnia juga dapat menyerang siapa saja tak terkecuali mahasiswa (Chumayroh et al., 2019). Adapun etiologi dari insomnia yaitu faktor internal (faktor kondisi medis, faktor kronobiologis dan psikis) dan faktor eksternal (sosial, lingkungan dan toksin) (Surgawa & Nikado, 2019).

Dalam penelitian (Oryza, 2016) menyebutkan bahwa pada mahasiswa tingkat akhir insomnia disebabkan oleh faktor stress, hal ini sesuai dengan teori menurut Perry dan Potter (2006), insomnia dapat disebabkan oleh faktor psikologis meliputi stress, kecemasan, depresi serta stimulasi yang berlebihan pada otak. Mahasiswa tingkat akhir yang mengalami insomnia tersebut dikarenakan mereka dibebankan dengan adanya penyusunan skripsi. Mereka menganggap beban dengan adanya penyusunan skripsi sebagai tugas akhir, hal ini dikarenakan para mahasiswa kesulitan dalam mengerjakan revisi skripsi mereka. Sehingga terjadi beban yang berlebih maka akan mengganggu tidurnya (Oryza, 2016).

Berdasarkan hasil analisa peneliti, banyak responden yang mengalami gangguan tidur atau insomnia ringan pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Medistra Indonesia tahun 2021 karena mereka dihadapkan dengan stress situasional salah satunya tugas akhir. Dimana mahasiswa fokus mengerjakan tugas akhirnya sehingga kebutuhan tidurnya kurang terpenuhi.

2. Analisa Bivariat

Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Mesidtra Indonesia Tahun 2020

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dengan hasil uji statistik diperoleh nilai *P-Value* (0,000) lebih kecil dari nilai *alpha* (<0,05) yang berarti H_0 ditolak, yang artinya ada Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021. Hal ini sejalan dengan penelitian (Widiawati, 2020) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stress dengan kejadian insomnia. Insomnia umumnya diartikan sebagai sensasi subjektif tidur yang pendek dan tidur yang tidak memuaskan. Insomnia ditandai dengan keluhan kesulitan untuk memulai tidur, mempertahankan tidur, bangun terlalu dini, atau tidur dengan kualitas buruk (Nicholson & Marks, 2017). Insomnia merupakan jenis penyakit gangguan tidur. Menurut DSM-IV dari *American Psychiatric Association*, ada dua kriteria utama dalam mendiagnosis gangguan tidur yaitu : gangguan tidur terjadi selama lebih dari 1 bulan dan gangguan tidur menimbulkan rasa gelisah, kelelahan dan kekhawatiran atau menurunkan fungsi dan peran kerja. Di sisi lain, ICD-10 dari Organisasi Kesehatan Dunia mendefinisikan insomnia sebagai berikut : kesulitan tidur dan tetap tidur serta kualitas tidur yang tidak memadai. Gangguan tidur terjadi minimal 3 malam per minggu dan bertahan setidaknya 1 bulan. Berpikir tentang efek insomnia sepanjang hari. Gangguan tidur menimbulkan stress dan mempengaruhi hidup sehari-hari penderitanya (Authority, 2018). Seseorang juga dapat mengalami insomnia akibat stress situasional seperti masalah keluarga, kerja atau sekolah, penyakit atau kehilangan orang yang dicintai. Insomnia dapat menyerang siapa saja tak terkecuali mahasiswa (Chumayroh et al., 2019). Adapun

etiologi dari insomnia yaitu faktor internal (faktor kondisi medis, faktor kronobiologis dan psikis) dan faktor eksternal (sosial, lingkungan dan toksin) (Surgawa & Nikado, 2019).

Pada prinsipnya ada tiga jenis insomnia berdasarkan lama waktu terjadinya yaitu : (a). Insomnia sementara : Pada insomnia ini gangguan tidur hanya beberapa malam saja. Insomnia ini biasanya berhubungan langsung dengan peristiwa yang membuat penderita tertekan. Misalnya baru kehilangan orang yang dicintai, masalah keuangan, dirawat di rumah sakit, menghadapi ujian, wawancara, dan hendak berpergian keluar kota. (b). Insomnia jangka pendek (akut) : Insomnia ini biasanya disebabkan oleh stress mendadak seperti stress karena pekerjaan, sekolah, ataupun masalah keluarga. Insomnia ini dapat bertahan sampai beberapa minggu. (c). Insomnia kronis : Insomnia ini sangat sulit diobati karena berakhir sampai berminggu-minggu, berbulan-bulan, bahkan sampai bertahun-tahun (Hardiyanti, 2020).

Gejala yang dialami jika mengalami insomnia yaitu kesulitan jatuh tertidur atau tercapainya tidur yang nyenyak, merasa lelah saat bangun tidur, dan tidak merasakan kesegaran, sering merasa tidak tidur sama sekali, sakit kepala di pagi hari, kesulitan berkonsentrasi, mudah marah, mata merah dan mudah mengantuk disiang hari. Insomnia yang dialami mahasiswa akan menimbulkan dampak hilang konsentrasi saat belajar dan stress meningkat(Oryza, 2016).

Stress adalah kondisi yang disebabkan oleh interaksi antara individu dengan lingkungan, menimbulkan persepsi jarak antara tuntutan-tuntutan yang berasal dari situasi yang bersumber pada system biologis, psikologis dan sosial dari seseorang. Stress juga bisa diartikan sebagai tekanan, ketegangan atau gangguan yang tidak menyenangkan yang berasal dari luar diri seseorang. Stress dapat terjadi pada berbagai tingkat usia dan pekerjaan, termasuk

mahasiswa(Azis & Bellinawati, 2015). Stress adalah respon non-spesifik dari tubuh terhadap segala tuntutan, baik respon positif maupun negatif(Musabiq & Karimah, 2018)

Stressor merupakan suatu pemicu yang dapat menimbulkan stress yang biasanya didapat dari kejadian yang terjadi di lingkungan yang diidentifikasi dengan jelas(Aji, 2020). Stressor yang dirasakan melebihi kapasitas dan kemampuan seseorang bisa menjadi ancaman, misalnya kesulitan menyelesaikan skripsi sehingga merasa tidak sanggup untuk menuntaskan, yang membuat skripsi tidak kunjung selesai dan membuat masa studi menjadi lama(Gamayanti et al., 2018). Menurut penyebabnya stressor dapat dibedakan menjadi dua jenis yaitu penyebab eksternal dan penyebab internal. Penyebab eksternal yaitu Stressor yang berasal dari luar tubuh manusia dikelompokkan ke dalam penyebab eksternal. Contoh dari penyebab eksternal yaitu stressor yang berasal dari lingkungan, stressor terkait hubungan sosial, stressor pekerjaan, dan stressor terkait keadaan finansial. Sedangkan penyebab internal yaitu Stressor yang berasal dari dalam tubuh manusia dikelompokkan ke dalam penyebab internal. Contoh dari penyebab internal yaitu stressor terkait kesehatan manusia, misal: batuk, trauma, kekurangan zat gizi, kelelahan dan obesitas. Selain itu juga bisa berasal dari pikiran dan perasaan manusia itu sendiri seperti perasaan rendah diri (*Self Devoluation*) akibat adanya konflik, dan depresi yang berkepanjangan. Selain itu kondisi cacat tubuh,usia, jenis kelamin juga digolongkan ke dalam penyebab internal(Aji, 2020).

Pada penelitian yang dilakukan pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Medistra Indonesia tahun 2021 ini dari 90 responden terbanyak menunjukkan tingkat stress dalam kategori normal sebanyak 30 responden (33,3%) dan kejadian insomnia terbanyak dalam kategori ringan sebanyak 48 responden (53,3%).

Dalam tingkat stress kategori normal didapatkan 1 responden (1,1%) dengan kejadian insomnia buruk dan pada tingkat stress dalam kategori parah didapatkan 1 responden (1,1%) dengan kejadian insomnia baik.

Penelitian dari potter&Perry dalam (Widiawati, 2020) mengatakan bahwa tidur dan terjaga diatur oleh dua mekanisme serebral yang bekerja secara intermitten, mekanisme tersebut adalah *Reticular Activating System (RAS)* dan *Bulbular System Reticular (BSR)*. Dimana mahasiswa yang mengalami insomnia itu karena adanya peningkatan stimulus yang diterima oleh RAS sehingga hormon katekolamin disekresikan dan membuat mahasiswa terjaga atau terbangun. Sebaliknya, ketika respon stimulus ke RAS menurun, maka stimulasi BSR meningkat sehingga hormon serotonin disekresikan dan menyebabkan mahasiswa tidak mengalami insomnia. Sehingga dapat disimpulkan bahwa mahasiswa yang memiliki tingkat stress yang normal tetapi mengalami insomnia itu disebabkan karena dua mekanisme tersebut.

Pada masa pandemi ini banyak juga mahasiswa yang menjadi relawan dan juga vaksinator *Covid-19* sehingga menyebabkan mahasiswa sulit mengerjakan revisi skripsi ini. Berdasarkan analisa peneliti dapat disimpulkan bahwa kejadian insomnia dipengaruhi oleh faktor internal yaitu faktor psikis dan faktor kronobiologis. Faktor psikis salah satunya yaitu mahasiswa merasa terbebani dengan adanya tugas akhir penyusunan skripsi sehingga membuat mahasiswa sulit mengerjakan revisi skripsi, dan faktor kronobiologisnya yaitu adanya peningkatan antara RAS dan BSR. Sedangkan tingkat stress mahasiswa berasal dari faktor eksternal dimana stressornya itu berasal dari pendidikan, dimana mahasiswanya diharuskan untuk menyelesaikan tugas akhirnya dan juga karena mahasiswa banyak yang menjadi relawan dan

vaksinasi *Covid-19* sehingga mahasiswa sulit menyelesaikan skripsinya

C. Keterbatasan penelitian

Penelitian yang dilakukan saat ini memiliki banyak keterbatasan, di antaranya sebagai berikut :

1. Peneliti kurang dapat membangun pendekatan terhadap responden karena tidak bertatap muka secara langsung. Namun dapat diantisipasi oleh peneliti melalui cara berkomunikasi menggunakan media online di grup *WhatsApp*.
2. Responden yang memiliki keterbatasan kuota karena media *google form* ini membutuhkan akses internet, namun peneliti mampu mengantisipasi masalah ini dengan menyediakan atau memberikan distribusi pulsa kuota untuk responden mengakses internet.
3. Peneliti kesulitan untuk mengumpulkan responden dalam kondisi online secara bersamaan. Peneliti mengantisipasi masalah ini dengan mengontrak waktu sehari sebelum penelitian untuk mempersiapkan diri di jadwal yang sudah ditentukan.
4. Rancangan penelitian menggunakan *cross sectional* yang hanya satu waktu, sehingga tidak dapat mengulas dengan jelas perjalanan penyakit gangguan tidur (*insomnia*) secara retrospektif atau prospektif.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang dijelaskan sebelumnya bahwa dari hasil penelitian tentang Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021 . maka dapat disimpulkan :

1. Tingkat Stress Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021 terbanyak pada kategori “Normal” sebanyak 30 responden (33,3%).
2. Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021 terbanyak pada kategori “Ringan” sebanyak 48 responden (53,3%).
3. Ada Hubungan antara Tingkat Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021. Berdasarkan penelitian yang dilakukan dengan hasil uji statistik diperoleh nilai *P-Value* (0,000) lebih kecil dari nilai *alpha* (<0,05) yang berarti H_0 ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa Tingkat Stress seseorang dapat memicu datangnya masalah kesehatan salah satunya yaitu Insomnia atau gangguan tidur.

B. Saran

Hasil penelitian ini didapatkan ada mahasiswa yang memiliki tingkat stress dalam kategori “Sangat Parah” sebanyak 3 responden (3,3%), dengan insomnia dalam kategori “Sedang” sebanyak 1 responden (1,1%) dan dengan insomnia dalam kategori “Buruk” sebanyak 2 responden (2,2%) karena responden yang sudah disebutkan tersebut masih dalam rentang respon stress yang adaptif diharapkan mahasiswa dapat menceritakan secara verbal tentang perasaannya, menerima dukungan dari orang sekitarnya, dan mahasiswa tersebut dapat memilih strategi yang tepat untuk mengatasi tingkat stressnya dalam menyusun tugas akhir skripsi.

1. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi kepada masyarakat khususnya dibidang kesehatan terkait dengan

tingkat stress yang memiliki dampak pada masalah kesehatan khususnya pada gangguan tidur yaitu insomnia.

2. Bagi Akademik

a. Bagi STIKes Medistra Indonesia

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi kepada bagi institusi kampus STIKes Medistra Indonesia khususnya staff pengajar dan mahasiswa agar lebih memperhatikan manajemen stress terhadap tingkat stress mahasiswa yang memiliki dampak pada masalah kesehatan khususnya pada gangguan tidur yaitu insomnia.

b. Bagi Peneliti Berikutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan tingkat stress dengan kejadian insomnia disarankan agar memperhatikan kekurangan pada penelitian ini dan perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait faktor resiko seperti faktor penyebab insomnia atau dampak lain yang dapat diakibatkan dari tingkat stress yang berlebihan seperti masalah kesehatan pada lambung dan masalah kesehatan lainnya. Peneliti selanjutnya pun bisa mengembangkan metode penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini dengan retrospektif (case control) melihat kebelakang ataupun prospektif (kohort) untuk mengikuti perjalanan insomnia kedepan agar lebih mengupas faktor resiko (variabel independen).

DAFTAR PUSTAKA

- Aji, A. G. H. S. (2020). Gambaran Tingkat Stres Berdasarkan Stresor Mahasiswa PSPD UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. *Skripsi*, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas.
- Authority, H. (2018). Insomnia merupakan masalah umum di masyarakat. Tidur yang nyenyak membantu memulihkan energi dan fungsi kognitif kita. Sebelum melanjutkan ke definisi insomnia, mari kita bahas tentang siklus tidur terlebih dahulu. 1–5.
- Azis, M. Z., & Bellinawati, N. (2015). Faktor Risiko Stres dan Perbedaannya pada Mahasiswa Berbagai Angkatan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. *2(2)*, 197–202. <https://doi.org/10.1063/1.3106611>
- Chumayroh, Putri, A. R., & Arifin, I. (2019). Faktor Penyebab Insomnia Pada Mahasiswa Teknik Elektronika Pens 2019 Dan Solusinya Dengan Gaya Hidup Sehat Dan Manajemen Waktu *Insomnia Causes Factors In Pens 2019 Electronic Techniques Students And Its Solutions With Healthy* Chumayroh , Ambarwati Rizkia. *Kemas Indonesia*, *12(2)*, 84–94.
- Dr. Kelana Kusuma Dharma, S.Kp., M. K. (2017). Metodologi Penelitian Keperawatan. Cv. Trans Info Media.
- Dr.Sandu Siyoto, Skm., M. K., & M.Ali Sodik, M. . (2015). Dasar Metodologi Penelitian.
- Fahrizal, A. (2019). Hubungan Pengaruh Beban Kerja Terhadap Stress Kerja Perawat Anestesi. *Pustaka Baru*, *53(9)*, 1689–1699.
- Fatimah, Miharja, E., & Damaiyanti, M. (2016). Hubungan Tingkat Kecemasan Sebelum Praktek Klinik Di Rumah Sakit Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa D-Iii Keperawatan Semester Ii Stikes Muhammadiyah Samarinda.
- Fernando, R., Hidayat, R., Studi, P., Keperawatan, S., Pahlawan, U., & Tambusai, T. (2020). Hubungan Lama Penggunaan Media Sosial Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Tahun 2020. *Jurnal Ners*, *4(2)*, 83–89. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/>
- Fitria. (2017). Metodologi Penelitian. *Journal Of Chemical Information And Modeling*, *53(9)*, 1689–1699.
- Gamayanti, W., Mahardianisa, M., & Syafei, I. (2018). Self Disclosure dan Tingkat Stres pada Mahasiswa yang sedang Mengerjakan Skripsi. *Psymphatic : Jurnal Ilmiah Psikologi*, *5(1)*, 115–130. <https://doi.org/10.15575/psy.v5i1.2282>
- Hardiyanti, A. Y. (2020). Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Insomnia Pada Mahasiswa/Mahasiswi Bimbingan Penyuluhan Islam Semster Delapan Tahun Akademik 2019/2020 Iain Ponorogo. *2507(February)*, 1–9.

- Haryati, Siti Patma Yuaningsi, J. R. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo. *I(2)*, 87–95.
- Hesti Wulandari. (2018). Hubungan Antara Kualitas Tidur Terhadap Kebugaran Jasmani Siswa Peserta Ekstrakurikuler Futsal Kelas Xi Dan Xii Sma Negeri 1 Lendah Kabupaten Kulon Progo. *Journal of Chemical Information and Modeling*, *53(9)*, 1689–1699.
- Ichsandra, muhammad O., Wilson, & Raharjo, W. (2019). Hubungan antara Tingkat Stres terhadap Insomnia pada Mahasiswa. *Concept and Communication*, *null(23)*, 301–316.
- Indarwati. (2018). Gambaran Stremahasiswa Tingkat Akhir Dalam Penyusunan Skripsi Di Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Uin Alauddin Makassar.
- Iqbal, D. M. (2017). Muhammad Dien Iqbal, 13601241096, Skripsi, PJKR, FIK, UNY, 2017.pdf. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Perantau Di Yogyakarta.
- M. Sopiudin Dahlan. (2016). Besar Sample dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Edisi 4 Seri Evidence Based Medicine 2. In *Epidemiologi Indonesia*.
- MARTIRI, A. (2018). Pengertian stres.
- Musabiq, S., & Karimah, I. (2018). Gambaran Stress dan Dampaknya Pada Mahasiswa. *Insight: Jurnal Ilmiah Psikologi*, *20(2)*, 74. <https://doi.org/10.26486/psikologi.v20i2.240>
- Musradinur. (2016). Stres Dan Cara Mengatasinya Dalam Perspektif Psikologi. *JURNAL EDUKASI: Jurnal Bimbingan Konseling*, *2(2)*, 183. <https://doi.org/10.22373/je.v2i2.815>
- Nicholson, A. N., & Marks, J. (2017). Transient Insomnia. *Insomnia*, 29–36. https://doi.org/10.1007/978-94-010-9428-3_2
- Oryza, W. (2016). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Div Bidan Pendidik Reguler Dalam Penyusunan Skripsi Di Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Aisyiyah Yogyakarta, *1(1)*, 1–208.
- Pragholapati, A., Muliani, R., & Permatasari Lestari, I. (2020). Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian *Sleep paralysis* pada Mahasiswa Sarjana Keperawatan Tingkat Akhir. *Jurnal Kesehatan Dr. Soebandi*, *8(1)*, 34–39. <https://doi.org/10.36858/jkds.v8i1.159>
- Saputra, R. (2013). Statistik Terapan Dalam Ilmu Kesehatan Masyarakat.
- Sarah, H. (2018). Konsep Mahasiswa. *Journal of Chemical Information and Modeling*, *53(9)*, 1689–1699.
- Surgawa, E., & Nikado, H. (2019). Tingkat Insomnia Mahasiswa Tahap Sarjana

- dan Tahap Profesi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Suryanto, D. (2017). Etika Penelitian. *Berkala Arkeologi*, 25(1), 17–22. <https://doi.org/10.30883/jba.v25i1.906>
- Theresia Sunarni, Husaini, A., & Pratama, Y. D. (2017). Analisis Tingkat Stres Mahasiswa Keperawatan Dalam Mengikuti Sistem Pembelajaran Blok. *SAINTEK: Jurnal Ilmiah Sains Dan Teknologi Industri*, 1(1), 44–60.
- Utama, I. G. B. R. (2016). Teknik Sampling dan Penentuan Jumlah sampel. *Universitas Dhyana Pura, Bali, January*, 23. <https://doi.org/10.13140/RG.2.1.5187.0808>
- Widiawati, S. N. (2020). Hubungan Antara Tingkat Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di Stikes Permata Medika. 99–117.
- Wulandari, F. eka. (2017). Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Tingkat Insomnia Mahasiswa/I Angkatan 2012 Dan 2013 Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Dipenogoro. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 8–24. [Http://Eprints.Undip.Ac.Id/55196/3/Fitri_Eka_Wulandari-_22010113140160-_Bab_2.Pdf](http://Eprints.Undip.Ac.Id/55196/3/Fitri_Eka_Wulandari-_22010113140160-_Bab_2.Pdf)
- Zunita, S., Wijaya, A., & Rokhani, S. (2018). Hubungan Tingkat Stress dengan Kejadian Insomnia Pada Remaja Menjelang Ujian Nasional di SMA PGRI 2 Jombang (Studi di Kelas XII SMA PGRI 2 Jombang). *Jurnal Keperawatan*, 16(1), 62–68.

LAMPIRAN

Lampiran 1

FM-UPMA.003



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MEDISTRA INDONESIA
PROGRAM STUDI PROFESI NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)
PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN - PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)
PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)

FORMULIR PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Shaula Adrea Rusdiana Nasution
NPM : 17.156.01.11.032
Judul yang Diusulkan :

1. Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir di STIKes Medistra Indonesia Tahun 2021 (Sudah Di Acc)
2. Hubungan Pengetahuan Tentang Early Menarche Dengan Kesiapan Menghadapi Menarche Dini Pada Siswi Kelas VI SDN Ciasem V Kabupaten Subang
3. Hubungan Kebiasaan Konsumsi Junk Food Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja

Lampirkan latar belakang masalah, rumusan masalah, dan tujuan penelitian untuk judul prioritas utama.

Bekasi, 10 Mei 2021
Mahasiswa

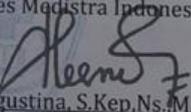
Shaula Adrea Rusdiana Nasution
NPM. 171560111032

Mengetahui,
Kordinator Skripsi

Rotua Suriyany S. M. Kes
NIDN. 0315018401

Mengetahui,
Pembimbing Skripsi

Kiki Deniati, S.Kep., Ners., M.Kep
NIDN.

Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan Pendidikan Profesi Ners
STIKes Medistra Indonesia

Lisna Agustina, S.Kep.Ns., M.Kep
NIDN. 0404088405

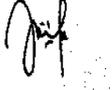
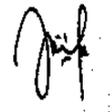
busan :

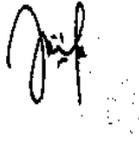
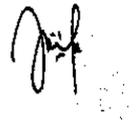
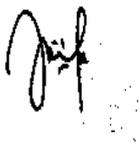
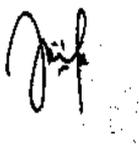
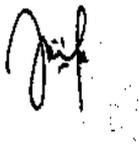
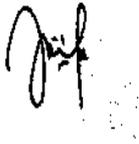
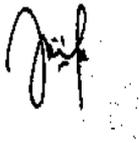
1. Ketua Program Studi Keperawatan (S1)
2. Kordinator Skripsi
3. Dosen Pembimbing
4. Mahasiswa

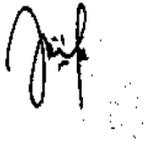
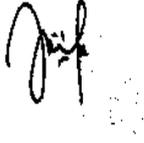
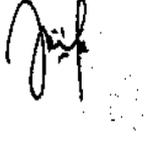
FORMULIR MUTU – UNIT PENJAMINAN MUTU- STIKES MEDISTRA INDONESIA

TA. 2020 - 2021

*Lampiran 2***KEGIATAN BIMBINGAN SKRIPSI**

Tanggal Bimbingan	Kegiatan	Paraf Pembimbing	Catatan Pembimbing
10 mei 2021	Pengajuan Judul Skripsi		Acc judul
28 mei 2021	Zoom		Pembahasan mengenai BAB 1 , 2 dan 3 Serta Konsul BAB 1
1 juni 2021	Revisi BAB 1		Revisi BAB 1 dan lanjut BAB II
6 juni 2021	Konsul revisi BAB 1 dan Konsul BAB 2		Revisi BAB 1,BAB 2 dan lanjut BAB III
13 juni 2021	Konsul Quesioner		Revisi Quesioner
15 juni 2021	Konsul Revisi Quesioner		Acc Quesioner

18 Juni 2021	Konsul Revisi BAB 1,2 & Konsul BAB 3		Revisi BAB 1 & 3
20 Juni 2021	Zoom		Pembahasan BAB III
22 Juni 2021	Konsul Revisi BAB 1,2 & 3		Acc BAB 1,2 & 3. Persiapan Sidang
23 Juni 2021	Pengajuan sidang		Acc Sidang Proposal
28 Juni 2021	Konsul hasil revisi siding proposal		ACC Lanjut Penelitian
10 Agustus 2021	Konsul hasil penelitian bab 4 & 5		Revisi Pembahasan univariat dan Bivariat, revisi kesimpulan
13 Agustus 2021	Konsul Bab 4&5		Revisi pembahasan Bivariat dan Kesimpulan
17 Agustus 2021	Konsul Bab 4 & 5		Revisi Pembahasan Univariat & Bivariat

19 Agustus 2021	Konsul Bab 4 & 5		Revisi pembahasan bivariat
20 Agustus 2021	Konsul Pembahasan Bivariat		Revisi Pembahasan Bivariat
22 Agustus 2021	Konsul Pembahasan Bivariat dan Abstrak		ACC, Pengajuan Sidang
28 Agustus 2021	Revisi Sidang Skripsi		ACC Lanjut HC

Mengatahui,

Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan Profesi Ners

Dinda Nur Fajri Hidayati Bunga, S.Kep.Ns.,M.Kes

NIDN. 0301109302

Lampiran 3

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MEDISTRA
INDONESIA**
**PROGRAM STUDI PROFESI NERS-PROGRAM STUDI ILMU
KEPERAWATAN (S1)**
**PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN
(S1)**
PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)

**FORMULIR PERMOHONAN SIDANG SKRIPSI
SEMESTER VIII PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) DAN
PENDIDIKAN PROFESI NERS
STIKES MEDISTRA INDONESIA
T.A 2020-2021**

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Shaula Adrea Rusdiana Nasution

NPM : 171560111032

Judul : Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat
Akhir Di STIKes Medistra Indonesia

Dengan ini mengajukan permohonan sidang Skripsi kepada koordinator Skripsi.

Atas perhatian ibu saya ucapkan terima kasih.

Pemohon,

(Shaula Adrea Rusdiana Nasution)

NPM: 171560111032

Dengan ini menyatakan bahwa nama mahasiswa tersebut layak untuk melaksanakan sidang yang akan dilaksanakan pada :

Hari/Tanggal : Selasa, 24 Agustus 2021

NO	Penguji	Nama Penguji	TTD/Paraf
1	I	Ns. Ernauli Meliyana.,S.Kep.,M.Kep	
2	II	Kiki Deniati, S.Kep.,Ners.,M.Kep	

Bekasi, 22 Agustus 2021

Mengetahui,

Koordinator Skripsi

Kepala Program Ilmu Keperawatan
(S1) dan Pendidikan Profesi Ners

Rotua Suriany S, M.Kes

NIDN. 0315018401

Dinda Nur Fajri H.B.,S.Kep.,Ns.,M.Kes

NIDN. 0301109302

Lampiran 4

YAYASAN MEDISTRA INDONESIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDISTRA INDONESIA
 PROGRAM STUDI PROFESI NERS - PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)
 PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN - PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)
 PROGRAM STUDI FARMASI (S1) - PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)
 Jl. Cut Mutia Raya No. 88A Kel.Sepanjang Jaya Bekasi Telp. (021) 82431375-77 Fax. (021) 8243 1374
 Web: stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikesmi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

Bekasi, 14 Juni 2021

Nomor : 111/STIKes MI/Kep/A/VI/2021
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada Yth
 Ketua STIKes Medistra Indonesia
 Di
 Tempat

Sehubungan dengan adanya kegiatan SKRIPSI pada tingkat akhir yang merupakan syarat kelulusan Program Akademik (Sarjana) mahasiswa/i Program Studi Keperawatan (S1) STIKes Medistra Indonesia, maka dengan ini kami mengajukan permohonan studi pendahuluan untuk mahasiswa kami atas nama:

Nama Mahasiswa : Shaula Adrea Rusdiana Nasution
 NPM : 17.156.01.11.032
 Judul : Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Medistra Indonesia

akan melakukan studi pendahuluan di STIKes Medistra Indonesia, oleh karena itu kami mohon kepada Bapak/Ibu pimpinan untuk dapat kiranya memberikan izin melakukan studi pendahuluan kepada mahasiswa kami tersebut diatas.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Ka. Program Studi Keperawatan (S1) & Pendidikan Profesi Ners
 STIKes Medistra Indonesia

* Lisna Agustina, S.Kep.,Ns.,M.Kep
 NIDN : 0404088405

Tembusan :
 1. WK 1 Bid. Akademik
 2. Peringgal

Lampiran 5

YAYASAN MEDISTRA INDONESIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDISTRA INDONESIA
 PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)
 PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)
 PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)
 Jl.Cut Mutia Raya No. 88A -Kel.Sepanjang Jaya - Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374
 Web. <http://stikesmedistra-indonesia.ac.id> Email: stikesmedistraindonesia1@gmail.com

Bekasi, 29 Juni 2021

Nomor : 195/STIKes MI/Kep/A/VI/2021
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Penelitian

Kepada Yth
 Ketua STIKes Meditra Indonesia
 Di
 Tempat

Sehubungan dengan adanya kegiatan Tugas Akhir yang merupakan syarat kelulusan dari Mahasiswa/i Program Studi Keperawatan (S1) STIKes Medistra Indonesia, maka dengan ini kami informasikan:

Nama Mahasiswa : Shaula Adrea Rusdiana Nasution
 NPM : 17.156.01.11.032
 Judul : Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Medistra Indonesia

akan melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Oleh karena itu kami mohon kepada Bapak/Ibu pimpinan untuk dapat kiranya memberikan izin penelitian kepada mahasiswa kami tersebut diatas.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

K.a. Program Studi Keperawatan (S1) & Pend. Profesi Ners
 STIKes Medistra Indonesia

Lisna Agustina, S.Kep.,Ns.,M.Kep
 NIDN : 0404088405

Tembusan :
 1. WK 1 Bid. Akademik
 2. Pertinggal

*Lampiran 6**Inform Consent*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Dengan ini, saya menyatakan bahwa saya bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Tingkat Akhir Di STIKes Medistra Indonesia” di mana tujuan dan manfaat responden dalam penelitian tersebut telah dijelaskan oleh :

Nama : Shaula Adrea Rusdiana Nasution

NPM : 17.156.01.11.032

(Mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan STIKes Medistra Indonesia), dan telah saya mengerti sepenuhnya.

Demikian pernyataan persetujuan ini saya buat dengan penuh kesadaran tanpa paksaan.

Bekasi , Juni 2021



Shaula Adrea Rusdiana Nasution

Lampiran 7

KUESIONER

HUBUNGAN TINGKAT STRESS DENGAN KEJADIAN INSOMNIA
PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR DI STIKES MEDISTRA
INDONESIA

Bismillahirrahmanirahim,

Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuhu.

Salam hormat,

Perkenalkan saya Shaula Adrea Rusdiana Nasution mahasiswi semester 8 Prodi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Medistra Indonesia yang sedang melakukan penelitian tentang Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Medistra Indonesia dalam rangka penyusunan skripsi sebagai syarat untuk memperoleh gelar sarjana. Perkenankan saya meminta kesediaan saudara/I untuk berpartisipasi dalam mengisi dan menjawab seluruh pertanyaan yang ada dalam kuisisioner ini. Kuisisioner ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Medistra Indonesia pada mahasiswa keperawatan STIKes Medistra Indonesia tahun 2021. Untuk itu diharapkan saudara/i dapat memberikan jawaban yang sebenar-benarnya demi membantu kelangsungan penelitian ini.

Semua informasi yang saya terima bersifat rahasia dan hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian ini. Atas waktu dan ketersediaannya saya ucapkan terima kasih, semoga penelitian ini bermanfaat bagi kita semua.

Peneliti

Shaula Adrea Rusdiana Nasution

A. Data Responden

1. Nama Mahasiswa/i (inisial) :
2. Jenis Kelamin :
3. Usia :

B. Kuesioner Tingkat Stress

Pilihlah jawaban :

Tidak Pernah

Kadang-kadang

Sering

Setiap saat

1. Pilihlah salah satu jawaban yang saudara anggap paling sesuai dengan pendapat saudara seperti yang telah digambarkan oleh pertanyaan yang tersedia.
2. Berilah tanda (√) pada salah satu pilihan yang tertera di belakang pertanyaan untuk menunjukkan jawaban yang saudara pilih.

No	Pertanyaan	Tidak Pernah 0	Kadang- Kadang 1	Sering 2	Setiap saat 3
1.	Menjadi marah karena hal-hal kecil/sepele				
2.	Cenderung bereaksi berlebihan pada situasi				
3.	Kesulitan untuk berelaksasi/bersantai				
4.	Mudah merasa kesal				
5.	Merasa menghabiskan banyak energi karena cemas				
6.	Tidak sabaran				
7.	Mudah tersinggung				

8.	Sulit untuk beristirahat				
9.	Mudah marah				
10.	Kesulitan untuk tenang setelah sesuatu yang mengganggu				
11.	Sulit mentoleransi gangguan-gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan				
12.	Berada pada keadaan tegang				
13.	Tidak dapat memaklumi hal apapun yang mengatasi anda untuk menyelesaikan hal yang sedang Anda lakukan				
14.	Mudah gelisah				

C. Kuesioner Kejadian Insomnia

Pilihlah jawaban :

1. Pilihlah salah satu jawaban yang saudara anggap paling sesuai dengan pendapat saudara seperti yang telah digambarkan oleh pertanyaan yang tersedia.
2. Berilah tanda (√) pada salah satu pilihan yang tertera di belakang pertanyaan untuk menunjukkan jawaban yang saudara pilih.

1.	Selama sebulan terakhir seberapa sering Anda mengalami hal dibawah ini :	Tidak pernah	1 x seminggu	2 x seminggu	≥ 3 x seminggu
		0	1	2	3

	a. Bangun tengah malam atau dini hari				
	b. Harus bangun untuk ke kamar mandi				
	c. Tidak dapat bernafas dengan nyaman				
	d. Batuk mendengkur keras				
	e. Merasa kedinginan				
	f. Merasa kepanasan				
	g. Mimpi buruk				
	h. Merasakan nyeri				
	i. Apakah ada penyebab lain yang belum di sebutkan di atas yang menyebabkan anda terganggu di malam hari dan seberapa sering anda mengalaminya?				

Lampiran 8

HASIL MASTER TABEL
TINGKAT STRESS

No	Jawaban Responden Kuesioner Tingkat Stress Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Medistra Indonesia 2021														
	TS1	TS2	TS3	TS4	TS5	TS6	TS7	TS8	TS9	TS10	TS11	TS12	TS13	TS14	TOTAL
1	2	3	2	3	2	2	1	3	2	3	3	3	1	2	32
2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	0	2	0	0	1	16
3	2	2	1	2	3	3	3	2	1	1	1	1	2	3	27
4	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	19
5	3	1	2	3	3	3	3	1	3	3	1	1	2	2	31
6	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	21
7	1	0	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	15
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	15
9	2	1	1	3	1	2	1	1	3	3	1	1	1	2	23
10	1	0	0	1	0	2	1	0	1	1	1	0	0	1	9
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	19
12	1	0	0	1	1	1	0	0	1	2	0	0	0	1	8
13	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12
14	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	8
15	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	2	0	11
16	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	3	1	1	21
17	1	1	0	2	0	2	1	1	1	2	1	1	1	1	15
18	2	0	0	2	2	1	1	0	1	1	2	0	1	1	14
19	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	21
20	3	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
21	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	38
22	3	2	0	3	2	2	3	1	3	1	1	0	1	2	24
23	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
24	0	0	1	2	1	1	0	2	0	0	0	0	0	1	8
25	1	1	2	1	1	0	0	2	1	1	1	1	1	0	13
26	1	0	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	0	2	17
27	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
28	2	0	2	1	1	0	0	2	2	2	1	1	2	0	16
29	1	1	0	1	1	2	0	0	0	0	1	0	1	0	8
30	1	1	1	0	1	0	1	0	1	2	0	1	0	2	11
31	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	24
32	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	21

74	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	2	0	0	11	
75	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	24	
76	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	32	
77	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
78	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12	
79	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	
80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	
81	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	
82	2	3	2	3	2	2	1	3	2	3	3	3	3	1	2	32
83	3	1	2	3	3	3	3	1	3	3	1	1	2	2	2	31
84	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	38
85	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	24
86	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	30
87	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	8
88	3	2	1	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	32
89	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	21
90	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	21

HASIL MASTER TABEL

KEJADIAN INSOMNIA

No	JAWABAN RESPONDEN KUESIONER PENELITIAN KEJADIAN INSOMNIA PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR DI STIKES MEDISTRA INDONESIA 2021									
	Insom1	Insom2	insom3	insom4	insom5	insom6	insom7	insom8	insom9	TOTAL
1	3	1	0	0	3	0	0	0	0	7
2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2
3	3	3	0	0	3	3	1	0	0	13
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27
5	0	2	0	0	3	3	0	1	0	9
6	3	3	0	0	0	0	0	0	0	6
7	2	3	0	0	1	1	0	1	0	8
8	1	1	0	0	1	1	1	0	1	6
9	1	2	0	0	0	1	2	2	1	9
10	1	3	0	1	0	2	1	0	1	9
11	2	1	0	0	1	0	1	1	0	6
12	3	2	0	0	1	0	1	0	0	7
13	1	3	0	2	1	2	0	0	1	10
14	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3
15	0	0	0	0	1	0	0	1	1	3
16	1	3	0	0	1	1	0	3	0	9
17	1	1	0	0	0	2	3	1	1	9
18	3	0	1	0	1	0	1	0	1	7
19	1	3	0	0	3	3	1	1	1	13
20	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
21	2	2	2	1	3	3	2	3	2	20
22	0	2	0	0	1	0	1	1	0	5
23	2	3	1	1	3	2	0	1	0	13
24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	1	0	0	0	3	3	1	0	0	8
26	1	0	0	0	1	1	1	0	0	4
27	3	3	3	0	3	3	3	3	0	21
28	3	0	3	0	3	0	0	2	0	11
29	0	3	0	0	3	3	0	0	0	9
30	0	0	0	0	2	2	0	0	0	4
31	1	1	0	1	1	2	1	2	0	9
32	1	3	0	0	3	3	1	1	1	13
33	0	1	3	1	0	3	1	0	0	9
34	0	0	3	0	0	1	1	0	1	6

35	1	1	0	0	3	0	1	0	0	6
36	1	1	0	0	3	0	1	0	0	6
37	3	3	0	0	0	0	1	0	0	7
38	0	0	0	0	1	1	3	3	3	11
39	1	2	0	1	2	1	0	0	0	7
40	1	1	1	1	1	1	2	1	0	9
41	1	0	1	2	0	3	2	1	3	13
42	1	0	0	0	2	2	0	2	1	8
43	3	2	2	0	1	1	2	2	1	14
44	2	1	0	1	1	1	2	1	1	10
45	0	1	0	0	1	2	0	0	0	4
46	1	3	0	0	1	0	1	1	2	9
47	3	2	3	0	2	0	0	0	0	10
48	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
49	1	3	0	0	2	1	0	0	0	7
50	2	3	0	0	1	1	0	0	0	7
51	3	3	0	0	1	1	0	0	0	8
52	3	3	0	0	2	1	0	0	0	9
53	2	2	0	0	1	2	0	0	0	7
54	1	1	0	0	1	1	0	0	0	4
55	3	3	3	3	3	3	3	3	2	26
56	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
57	2	2	1	0	1	0	1	1	3	11
58	1	2	2	2	3	1	1	1	1	14
59	1	0	1	0	2	2	1	1	0	8
60	3	3	1	1	2	3	2	0	1	16
61	1	1	0	0	2	3	2	1	1	11
62	2	1	0	2	2	2	1	2	2	14
63	1	0	1	0	0	2	3	3	3	13
64	2	1	0	0	0	3	3	3	1	13
65	1	1	0	0	3	2	2	2	3	14
66	1	2	0	0	2	1	2	0	0	8
67	1	0	1	0	1	1	1	0	0	5
68	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
69	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3
70	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
71	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
72	1	1	0	0	1	1	1	0	1	6
73	0	0	0	0	2	2	2	0	1	7
74	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
75	1	1	1	1	2	1	1	2	1	11
76	2	1	3	2	1	1	1	2	1	14

77	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
78	1	1	0	0	1	1	1	0	0	5
79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
80	0	3	0	0	2	0	0	0	0	5
81	1	1	0	0	0	1	1	0	1	5
82	3	1	0	0	3	0	0	0	0	7
83	0	2	0	0	3	3	0	1	0	9
84	2	2	2	1	3	3	2	3	2	20
85	1	1	0	1	1	2	1	2	0	9
86	1	1	1	1	1	1	2	1	0	9
87	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3
88	0	1	3	1	0	3	1	0	0	9
89	3	3	0	0	0	0	0	0	0	6
90	1	3	0	0	3	3	1	1	1	13

HASIL MASTER KATEGORI

Responden	Kategori TS	Kategori Insom
1	4	2
2	2	1
3	4	3
4	3	4
5	4	2
6	4	2
7	2	2
8	2	2
9	3	2
10	1	2
11	3	2
12	1	2
13	1	2
14	1	1
15	1	1
16	3	2
17	2	2
18	1	2
19	3	3
20	1	1
21	5	4
22	3	1
23	2	3
24	1	1
25	1	2
26	2	1
27	1	4
28	2	2
29	1	2
30	1	1
31	3	2
32	3	3
33	4	2
34	4	2
35	2	2
36	2	2
37	1	2
38	4	2

39	3	2
40	4	2
41	3	3
42	1	2
43	1	3
44	1	2
45	1	1
46	1	2
47	1	2
48	1	1
49	3	2
50	3	2
51	4	2
52	4	2
53	4	2
54	4	1
55	4	4
56	2	1
57	2	2
58	4	3
59	3	2
60	4	3
61	3	2
62	5	3
63	4	3
64	2	3
65	3	3
66	4	2
67	1	1
68	1	1
69	2	1
70	2	1
71	2	1
72	1	2
73	1	2
74	1	1
75	3	2
76	4	3
77	2	2
78	1	1
79	1	1

80	1	1
81	1	1
82	4	2
83	4	2
84	5	4
85	3	2
86	4	2
87	1	1
88	4	2
89	3	2
90	3	3

*Lampiran 9***HASIL OUTPUT SPSS****UNIVARIAT****Statistics**

		TINGKAT_STRESS	INSOMNIA
N	Valid	90	90
	Missing	0	0
Mean		2,0111	2,0111
Median		2,0000	2,0000
Mode		2,00	2,00
Std. Deviation		0,80020	0,80020
Variance		0,640	0,640
Sum		181,00	181,00

TINGKAT STRESS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NORMAL	30	33,3	33,3	33,3
	RINGAN	16	17,8	17,8	51,1
	SEDANG	19	21,1	21,1	72,2
	PARAH	22	24,4	24,4	96,7
	SANGAT PARAH	3	3,3	3,3	100,0
	Total	90	100,0	100,0	

INSOMNIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	23	25,6	25,6	25,6
	RINGAN	48	53,3	53,3	78,9
	SEDANG	14	15,6	15,6	94,4
	BURUK	5	5,6	5,6	100,0
	Total	90	100,0	100,0	

BIVARIAT

Tingkat Stress * Insomnia Crosstabulation

			Insomnia				Total
			Baik	Ringan	Sedang	Buruk	
Tingkat Stress	Normal	Count	15	13	1	1	30
		% within Tingkat Stress	50,0%	43,3%	3,3%	3,3%	100,0%
		% within Insomnia	65,2%	27,1%	7,1%	20,0%	33,3%
		% of Total	16,7%	14,4%	1,1%	1,1%	33,3%
	Ringan	Count	6	8	2	0	16
		% within Tingkat Stress	37,5%	50,0%	12,5%	0,0%	100,0%
		% within Insomnia	26,1%	16,7%	14,3%	0,0%	17,8%
		% of Total	6,7%	8,9%	2,2%	0,0%	17,8%
	Sedang	Count	1	12	5	1	19
		% within Tingkat Stress	5,3%	63,2%	26,3%	5,3%	100,0%
		% within Insomnia	4,3%	25,0%	35,7%	20,0%	21,1%
		% of Total	1,1%	13,3%	5,6%	1,1%	21,1%
	Parah	Count	1	15	5	1	22
		% within Tingkat Stress	4,5%	68,2%	22,7%	4,5%	100,0%
		% within Insomnia	4,3%	31,3%	35,7%	20,0%	24,4%
		% of Total	1,1%	16,7%	5,6%	1,1%	24,4%
Sangat Parah	Count	0	0	1	2	3	
	% within Tingkat Stress	0,0%	0,0%	33,3%	66,7%	100,0%	
	% within Insomnia	0,0%	0,0%	7,1%	40,0%	3,3%	
	% of Total	0,0%	0,0%	1,1%	2,2%	3,3%	
Total	Count	23	48	14	5	90	
	% within Tingkat Stress	25,6%	53,3%	15,6%	5,6%	100,0%	
	% within Insomnia	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	25,6%	53,3%	15,6%	5,6%	100,0%	

UJI CHI SQUARE

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	46.079 ^a	12	0,000
Likelihood Ratio	38,144	12	0,000
Linear-by-Linear Association	21,449	1	0,000
N of Valid Cases	90		

a. 14 cells (70.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .17.

Symmetric Measures

	Value	Asymptotic Standard Error ^a
Interval by Interval Pearson's R	1,000	.000 ^b
Ordinal by Ordinal Spearman Correlation	1,000	.000 ^b
N of Valid Cases	90	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Based on normal approximation.

*Lampiran 10***SURAT BALASAN**

YAYASAN MEDISTRA INDONESIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDISTRA INDONESIA
 PROGRAM STUDI PROFESI NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)
 PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)
 PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)
 Jl. Gut Mutia Raya No. 88A Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp. (021) 82431375-77 Fax. (021) 82431374
 Web: stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikesmi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

Bekasi, 05 Agustus 2021

Nomor : 584/STIKes MI/A/VIII/2021
 Lampiran : -
 Perihal : Pelaksanaan Penelitian

Kepada Yth.
 Kepala Program Studi Keperawatan (S1) & Pendidikan Profesi Ners
 Di
 Tempat

Dengan hormat,
 Sehubungan dengan adanya surat No. 195/STIKes MI/Kep/A/VI/2021 perihal permohonan penelitian
 atas nama:

Nama Mahasiswa (Peneliti I): Shaula Adrea Rusdiana Nasution
 NPM : 17.156.01.11.032
 Peneliti II : Kiki Deniati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
 NIDN : 0316028302
 Judul : *Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Medistra Indonesia*

Dengan ini kami memberitahukan bahwa STIKes Medistra Indonesia memberikan izin penelitian pada mahasiswa tersebut diatas. Demikianlah surat pemberitahuan ini kami sampaikan, atas kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Kepala UPPM


Rotua Suriyanti Simamora, SKM., M.Kes
 NIDN: 0315018401

Tembusan :
 1. Ketua STIKes Medistra Indonesia
 2. Peninggal

*Lampiran 12***LEMBAR PERSEMBAHAN**

Assalamua'laikum Warrahmatullahi Wabarakatuhu

La haula wala quatta illa billahhil 'aliyil adzim, tidak ada sebuah ketetapan ataupun kekuatan kecuali tanpaNya.

Skripsi ini akan ku persembahkan untuk :

Allah SWT Terimakasih atas rahmatnya yang telah memberikan kasih, perlindungan, kekuatan, kesabaran, dan berkat yang diberikan kepada saya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan sesuai dengan waktunya.

Mama dan Papaku tersayang Hj.Halimah terima kasih atas segala do'a, kasih sayang,motivasi, pengorbanan, tanggung jawab, kesabaran, keikhlasan dan segala bentuk pengorbanan yang telah diberikan kepadaku dari dalam kandungan sampai detik ini aku bernapas.

Kakakku Putri Ayu Amelia.A.Md.Keb Serta kedua adikku Spica Susan Haliza dan Aquila Aurelia Yashara yang tersayang, juga keponakanku yang cantik dan ganteng yaitu Fabregas Aldebaran Mustakim, Fabrina Siti Saadah,Regita Dwi Cahyani, Revani Eisyah Adhania, Kayla Zivanna Putri, Gio Algibran, Hilma Histia dan seluruh keluarga besarku yang tiada henti-hentinya memberikan do'a dan dukungan untuk terus maju dan meraih cita-cita.

Teruntuk My FavHuman Adzie Satria Piningkit, A.Md.Pel Terimakasih atas kesabaran, semangat, cinta dan kasih sayang selama ini.

Sahabat terbaikku Siti Soleha, Irma Yanti, Yulif Maulidia, Farida Hannum, Nia Septi, Indah Pitaloka, Eva Farida,Meiske, Riska Nurlaela, Agis,Eca, Nova, Rosmay, Heni, Nana, Miftah dan Mimin serta teman seperjuangan yang tidak bisa kusebutkan satu persatu Terimakasih atas segala bentuk support yang kalian berikan sehingga aku dapat menyelesaikan skripsi ini.

Keluarga besar STIKes Medistra Indonesia terima kasih banyak atas segala pengajaran dan didikan yang diberikan di kampus dan asrama.