

SKRIPSI

HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN KUALITAS TIDUR MAHASISWA TINGKAT AKHIR DI SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024



OLEH :

**GREEIS WINDA SIAHAAN
032020084**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



SKRIPSI

HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN KUALITAS TIDUR MAHASISWA TINGKAT AKHIR DI SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024



Memperoleh Untuk Gelar Sarjana Keperawatan
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

OLEH :

GREEIS WINDA SIAHAAN
032020084

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : GREEIS WINDA SIAHAAN
NIM : 032020084
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : “Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya saya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulis skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,



(Greeis Winda Siahaan)



PROGRAM STUDI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Greeis Winda Siahaan
NIM : 032020084
Judul : Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur
Mahasiswa Tingkat Akhir Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Sidang Jenjang Sarjana Keperawatan

Medan, 06 Juni 2024

Pembimbing II

(Lili Tumanggor S. Kep., Ns., M. Kep.)

Pembimbing I

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon S. Kep., Ns., M.Kep)



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada Tanggal, 06 Juni 2024

PANITIA PENGUJI

Ketua : Dr. Lilis Novitarum S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota : 1. Lili Suryani Tumanggor S.Kep., Ns., M.Kep

2. Rotua Elvina Pakpahan S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon S. Kep., Ns., M.Kep)



PROGRAM STUDI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Greeis Winda Siahaan
NIM : 032020084
Judul : Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur
Mahasiswa Tingkat Akhir Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Rabu, 06 Juni 2024 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI

Penguji I : Dr. Lilis Novitarum S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Lili Suryani Tumanggor S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Rotua Elvina Pakpahan S.Kep., Ns., M.Kep

TANDA TANGAN

Mengetahui

Mengesahkan

Ketua Prodi Ners

Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Lindawati F. Tampubolon Ns.,M.Kep)

(Mestiana Br. Karo M.Kep.,DNsc)



PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : GREEIS WINDA SIAHAAN

NIM : 032020084

Program Studi : Ners

Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Dengan hak bebas royalti Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data based), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 06 Juni 2024
Yang Menyatakan

(Greeis Winda Siahaan)



ABSTRAK

Greeis Winda Siahaan 032020084

Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

(xvii+71+Lampiran)

Kecemasan adalah ketika seseorang merasa seperti kebingungan, timbul rasa takut, rasa yang tidak menentu, tidak berdaya dan gelisah. Cemas juga dapat terjadi pada orang yang mengalami tekanan berat seperti mahasiswa tingkat akhir yang sedang mengerjakan skripsi. Kualitas tidur adalah ukuran seberapa puas seseorang terhadap tidur yang dapat diukur melalui beberapa aspek. Kualitas tidur yang buruk juga dapat menyebabkan ketidakseimbangan fisiologis dan psikologis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Metode penelitian ini korelasional dengan desain *cross sectional* dan menggunakan teknik pengambilan sampel *Proportional Random Sampling* yang berjumlah 118 responden. Instrumen penelitian ini menggunakan lembar kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 118 orang responden, memiliki tingkat kecemasan dengan kategori ringan sebanyak 66 orang (55,9%), kecemasan dalam kategori sedang sebanyak 41 orang (3,7%), dan kecemasan dalam kategori berat sebanyak 11 orang (9,3%). Sedangkan, dari 118 orang responden memiliki kualitas tidur baik sebanyak 11 orang (9,3%) dan kualitas buruk 107 orang (90,7%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 dengan hasil uji *spearman rank*, diperoleh $p\text{-value} = 0,002$ dimana ($p < 0,005$). Nilai koefisien korelasi sebesar 0,277 yang menunjukkan keeratan yang lemah dengan arah hubungan positif. Disarankan bagi seluruh mahasiswa tingkat akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dapat memperbaiki kualitas tidur dengan cara membatasi penggunaan *gadget* dan mengerjakan tugas akademik secara disiplin.

Kata Kunci : Tingkat kecemasan, Kualitas tidur

Daftar Pustaka (2014-2023)



ABSTRACT

Greeis Winda Siahaan 032020084

*The Relationship between Anxiety Levels and Sleep Quality of Final Year Students
at Santa Elisabeth Medan College Of Health Sciences 2024*

(xvii+71+Attachment)

Anxiety is when someone feels confused, feels afraid, feels uncertain, helpless and restless. Anxiety can also occur in people who experience heavy pressure, such as final year students who are working on their thesis. Sleep quality is a measure of how satisfied a person is with sleep which can be measured through several aspects. Poor sleep quality can also cause physiological and psychological imbalances. This study aims to determine The Relationship Between Anxiety Levels and Sleep Quality of Final Year Students at Santa Elisabeth Medan Collage of Health Sciences 2024. This research method is correlational with a cross sectional and uses proportional random sampling techniques, totaling 118 respondents. This research instrument uses a questionnaire sheet. The result of the study shows that of the 118 respondents, 66 people (55,9%) have a level of anxiety in the mild category, moderate are 41 people (3,7%), and anxiety in the severe category are 11 people (9,3%). Meanwhile, of the 118 respondents, 11 people (9,3%) have good sleep quality and 107 people (90,7%) have poor sleep quality. The results of statistical tests show that there is a Relationship Between Anxiety Levels and Sleep Quality of Final Year Students at Santa Elisabeth Medan Collage Of Health Sciences with the results of the spearman rank test, obtained $p\text{-value} = 0,002$ where $(p < 0,005)$. The correlation coefficient value is 0,277 which indicates weak closeness with a positive relationship direction. It is recommended that all final year students at Elisabeth Santa Elisabeth Medan College of Health Sciences can improve Sleep quality by limiting the use of gadgets and doing academic assignments in a disciplined manner.

Keywords : Anxiety level, Sleep quality

Bibliography (2014-2023)



KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena rahmat dan karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Adapun judul proposini adalah **“HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN KUALITAS TIDUR MAHASISWA TINGKAT AKHIR DI SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program Studi Sarjana Keperawatan Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Dalam penyusunan skripsi ini, saya telah banyak mendapat bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, saya mengucapkan terimakasih kepada :

1. Mestiana Br.Karo S.Kep., M.Kep., DNSc. Selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan Pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
2. Lindawati Farida Tampubolon S.Kep., Ns., M.Kep. Selaku Kepala Program Studi Sarjana Keperawatan yang telah memberikan izin dalam penyusunan skripsi ini.
3. Dr. Lilis Novitarum S.kep., Ns., M.Kep. Selaku dosen pembimbing 1 saya yang selalu sabar dalam membimbing, membantu, dan memberi saran serta arahan dalam penyusunan skripsi ini.



4. Lili Suryani Tumanggor S.Kep., Ns., M.Kep. Selaku dosen pembimbing 2 saya yang selalu memberi motivasi, semangat dan saran serta arahan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Rotua Elvina Pakpahan S.Kep., Ns., M.Kep. Selaku dosen penguji 3 yang telah membantu, memberi dukungan, waktu, motivasi, nasehat, dan membimbing serta mengarahkan penulis dengan kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam proses pembuatan skripsi ini.
6. Helinida Saragih S.Kep., Ns., M.Kep. Selaku dosen pembimbing akademik yang selalu sabar dalam memberikan nasehat dan motivasi selama pembelajaran dan penyusunan skripsi ini.
7. Seluruh Staf Dosen dan Tenaga Pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah membantu dan memberikan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Teristimewa kepada Ayah saya Raswin Sanggul Siahaan (Almarhum) dan Ibu saya Tiomina Irene Sihombing yang telah membesarkan saya dengan penuh cinta dan kasih sayang, selalu memberikan nasehat, dukungan moral dan material, memberikan motivasi dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Adik saya Joel Winari Siahaan yang selalu memberikan motivasi, doa serta dukungan yang luar biasa dalam penyusunan skripsi ini.
10. Seluruh teman-teman mahasiswa/i tingkat akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024, yang telah berpartisipasi dan memberikan waktu untuk membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi.



Saya menyadari bahwa skripsi penelitian ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati saya menerima kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan skripsi ini.

Medan, 06 Juni 2024

Penulis,

(Greeis Winda Siahaan)



DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI.....	v
PENGESAHAN.....	vi
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Khusus	6
1.3.2 Tujuan Umum	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	7
1.4.2 Manfaat Praktis	7
 BAB 2 TINJAUAN TEORITS	 8
2.1 Tingkat Kecemasan.....	8
2.1.1 Definisi Tingkat Kecemasan	8
2.1.2 Tingkat Kecemasan	9
2.1.3 Penyebab Kecemasan.....	10
2.1.4 Tanda Dan Gejala Kecemasan	11
2.1.5 Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan	12
2.1.6 Mekanisme Dan Strategi Koping Kecemasan.....	15
2.2 Kualitas Tidur	17
2.2.1 Definisi Kualitas Tidur.....	17
2.2.2 Kebutuhan Tidur Manusia.....	18
2.2.3 Fisiologi Tidur.....	19
2.2.4 Tahapan Tidur	21
2.2.5 Faktor Yang Mempengaruhi Tidur	22
2.2.6 Aspek-aspek Kualitas Tidur.....	25
 BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	 27
3.1 Kerangka Konsep.....	27
3.2 Hipotesis Penelitian.....	28



BAB 4 METODE PENELITIAN.....	29
4.1 Rancangan Penelitian	29
4.2 Populasi Dan Sampel Penelitian	30
4.2.1 Populasi	30
4.2.2 Sampel	30
4.3 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional.....	32
4.4.1 Variabel Penelitian	32
4.4.2 Definisi Operasional	33
4.4 Instrumen Penelitian.....	34
4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian	36
4.5.1 Lokasi Penelitian	36
4.5.2 Waktu Penelitian	36
4.6 Prosedur Pengambilan Data	36
4.6.1 Pengambilan Data	36
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	37
4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas	39
4.7 Kerangka Konsep.....	41
4.8 Pengolahan Data	42
4.9 Analisa Data.....	42
4.10 Etika Penelitian.....	45
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	47
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	47
5.2 Hasil Penelitian.....	52
5.2.1 Distribusi Karakteristik Data Demografi Mahasiswa Tingkat Akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	53
5.2.2 Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tingkat Akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	53
5.2.3 Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	54
5.2.4 Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	54
5.3 Pembahasan Hasil Penelitian	55
5.3.1 Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tingkat Akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	55
5.3.2 Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	58



5.3.3 Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	60
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	65
6.1 Simpulan.....	65
6.2 Saran	65
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN	72



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Data Jumlah Mahasiswa Tingkat Akhir Seluruh Program Studi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	31
Tabel 4.2	Definisi Operasional Penelitian Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	33
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi dan Presentase Terkait Karakteristik Demografi Mahasiswa Tingkat Akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	53
Tabel 5.4	Distribusi Responden Berdasarkan Presentasi Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tingkat Akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	53
Tabel 5.5	Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi dan Presentasi Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	54
Tabel 5.6	Hasil Tabulasi Silang Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	54



DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Tahapan Tidur.....	21
Bagan 3.2 Kerangka Konsep Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	27
Bagan 4.3 Kerangka Operasional Penelitian Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	41



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seseorang yang berusia 18-25 tahun merupakan individu yang terdaftar di institusi perguruan tinggi, universitas, atau lembaga pendidikan lainnya. Mahasiswa tingkat akhir memiliki banyak kewajiban yang harus dipenuhi selama belajar di universitas yang ditempati. Hal ini termasuk dalam menyelesaikan tugas berbasis mata kuliah, berpartisipasi dalam praktikum laboratorium, praktik lapangan dan menulis tesis pada semester akhir. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa mahasiswa sangat memungkinkan dapat mengalami ketidakseimbangan homeostatis, yang dapat menimbulkan gangguan psikologis akibat tanggung jawab, tuntutan, dan kehidupan akademik (Tabroni et al., 2021).

Kualitas tidur adalah indikator kepuasan seseorang terhadap tidur yang dapat dinilai dari berbagai sudut pandang yang berbeda seperti durasi tidur, kesulitan dalam memulai tidur, waktu terbangun, efisiensi tidur dan gangguan tidur. Kurangnya kualitas tidur juga bisa mengakibatkan ketidakseimbangan fisik dan mental (Choir, 2018). Menurut Stores (2009), menyatakan bahwa orang dewasa muda seharusnya tidur 7-8 jam per hari untuk memperoleh fungsi tidur yang memuaskan. Tetapi, sebagian besar dari kelompok dewasa muda tidak mencapai jumlah tidur yang optimal karena gaya hidup, tuntutan pekerjaan atau akademik dan aktivitas sosial.

Tubuh seseorang akan terkena dampak negatif dari kurang tidur. Kurang porsi tidur juga dapat mengganggu siklus sel dan menyeimbangkan metabolisme tubuh, hal ini dapat merusak organ tubuh tertentu jika orang tersebut tidak mempunyai waktu istirahat yang cukup. Sebaliknya, jika tubuh seseorang mengalami dampak positif maka akan memiliki kualitas tidur yang baik. Selain mencegah penyakit, dapat menjaga keseimbangan mental, meningkatkan kesehatan, dan mengurangi stress yang dapat membantu memperbaiki kondisi paru-paru, jantung, otot, system endokrin dan kondisi lainnya menjadi lebih baik (Putra & Kriswanto, 2019).

Kecemasan adalah perasaan bingung, takut, tidak yakin, tidak berdaya dan khawatir yang bisa dialami oleh siapa pun, termasuk anak-anak, orang dewasa, orang tua, dan lanjut usia. Kecemasan juga dapat terjadi pada individu yang mengalami tekanan berat, seperti mahasiswa tingkat akhir yang sedang mengerjakan skripsi. Menurut Haiya (2018), mahasiswa tingkat akhir menghadapi stress internal seperti kesulitan menemukan referensi, waktu penelitian yang terbatas, pemilihan judul, sampel penelitian, instrumen penelitian dan revisi berulang, sedangkan stress eksternal meliputi kekurangan dana, kesibukan dan keterbatasan akses dosen pembimbing, lambatnya umpan balik dari pembimbing, dan kurangnya waktu konsultasi. Hal ini dapat menyebabkan masalah psikologis seperti kecemasan, stress, rendah diri, kehilangan motivasi dan bahkan depresi.

Menurut Chattu *et al.*, (2018) prevalensi *World Health Organization* (WHO) kualitas tidur yang buruk di seluruh dunia berkisar antara 15,3 hingga 39,2%. Di Belanda, sekitar 20.000 orang telah mengalami kualitas tidur buruk.

sejak usia dini, mulai dari usia 12 tahun, dengan prevalensi 21,2% pada laki-laki dan 33,2% pada perempuan. Mahasiswa tingkat akhir yang sedang menyelesaikan skripsi dilaporkan mengalami kualitas tidur buruk dengan prevalensi sebesar 68,70% (Hidayati et al., 2020). Sementara itu, di Indonesia menurut hasil survei Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa sebesar 9,8% atau sekitar 14 juta dari penduduk Indonesia mengalami gangguan mental emosional dengan gejala kecemasan dan depresi. Diantara mahasiswa sekitar 25% mahasiswa mengalami kecemasan ringan, 60% mengalami kecemasan sedang, dan 15% mengalami kecemasan berat (Hidayat, 2019).

Selain tuntutan akademik dan aktivitas sehari-hari, kecemasan dapat mempengaruhi pola tidur mahasiswa. Kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir bias menghasilkan pola tidur yang tidak sehat, yang dapat mempengaruhi kinerja akademik dan sosial mahasiswa. Pola tidur yang buruk dapat berdampak pada kesehatan fisik dan mental. Dampak secara fisiologi antara lain kelelahan, kelemahan, penurunan daya tahan tubuh dan ketidakstabilan tanda-tanda vital. Sementara dampak psikologis mencakup depresi, kecemasan, dan penurunan konsentrasi (Potter & Perry, dalam Pua dkk 2018). Gangguan tidur merupakan masalah yang umum dialami oleh para mahasiswa, khususnya pada mahasiswa tingkat akhir. Semester akhir merupakan suatu masa yang sulit bagi setiap mahasiswa. Pada masa tersebut, mahasiswa harus menyelesaikan pendidikan sehingga dapat menimbulkan tuntutan yang berbeda-beda pada setiap mahasiswa baik secara akademik maupun non akademik (Hartiningsih et al., 2021).

Norepinefrin berperan sebagai *neurotransmitter* paling umum pada sistem saraf, terletak di batang otak yang berperan dalam perubahan perhatian, pembelajaran, daya ingat, tidur terjaga, dan pengaturan suasana hati. Norepinefrin dan turunannya epinefrin dikenal sebagai *noradrenalin* dan *adrenal* yang memiliki kelebihan masing-masing. Kelebihan norepinefrin yang terjadi melibatkan beberapa gangguan seperti gangguan kecemasan, defisit dapat berkontribusi pada memori kehilangan, penarikan diri dari pergaulan, dan depresi. Beberapa antidepresan memblokir pengambilan norepinefrin kembali, sementara yang lainnya menghambat MAO (*Monoamine Oxidase*) dari metabolismenya. Epinefrin memiliki distribusi yang terbatas di otak, tetapi dapat mengontrol pertarungan atau lari respon pada sistem saraf tepi (Wolters, 2020).

Mahasiswa dapat mengalami gejala kecemasan seperti keringat dingin, badan gemetar, pikiran kacau, sulit berkonsentrasi, gangguan tidur, mudah tersinggung, dan gelisah. Ada tiga teknik manajemen koping kecemasan yaitu teknik kognitif perilaku, relaksasi dan pengaturan emosi. Ketiga teknik ini bisa dilakukan dengan mudah dan sederhana, serta dapat diterapkan dan dilakukan secara mandiri di rumah (Vibriyanti, 2020).

Mengurangi kecemasan dengan teknik relaksasi adalah cara untuk mengatasi gangguan tidur. Teknik relaksasi meliputi pengalihan perhatian, latihan relaksasi pernafasan dalam, relaksasi progresif dengan mengontraksi dan melepaskan otot secara bergantian, dan hypnosis diri (dengan metode senam lima jari) (Yusuf, Fitriyarsi PK, & Endang Nihayati, 2015). Terapi *psikoreligius* dengan pendekatan keagamaan juga dapat memberikan rasa nyaman, kedekatan dengan Tuhan, dan

doa yang positif (Hawari, 2013). Mempelajari cara untuk menjadi lebih santai dapat meningkatkan kualitas dan jumlah waktu tidur. Untuk mengatasi gangguan tidur, seseorang bisa mengatur pola tidur yang efektif dengan melakukan olahraga secara teratur, menghindari tidur di siang hari, melakukan aktivitas relaksasi sebelum tidur seperti membaca atau mendengarkan musik, dan tidur hanya saat mengantuk (Kasiati & Rosmalawati, 2016).

Berdasarkan hasil dari survei awal yang dilakukan oleh penulis kepada 10 mahasiswa tingkat akhir Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan menggunakan kuesioner kepada responden didapatkan 7 orang mahasiswa tingkat akhir yang mengalami gelisah, gugup, mudah marah, mudah tersinggung, tremor dan jantung berdebar-debar dan 3 orang mahasiswa yang mengalami cemas ringan. Diperoleh 10 orang mahasiswa tingkat akhir mengalami kualitas tidur yang buruk di tandai dengan mengalami mimpi buruk, terbangun ditengah malam dan tidur kurang dari 7-8 jam.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk memahami Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat kecemasan mahasiswa tingkat akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
2. Mengidentifikasi kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
3. Menganalisis hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 diharapkan dapat bermanfaat bagi :

1.4.1 Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan kemampuan dalam melakukan penelitian, mampu berpikir kritis dan ilmiah serta meningkatkan pengetahuan tentang Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.



1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai literatur dalam melakukan skrining kesehatan tentang pencegahan terjadinya tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir agar tidak mengganggu kualitas tidur.

1.4.3 Bagi Responden

Untuk meningkatkan dan menjaga status kesehatan dalam mengatasi tingkat kecemasan sehingga dapat memenuhi kualitas tidur yang baik dan mampu menyelesaikan tugas akhir.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tingkat Kecemasan

2.1.1 Definisi Tingkat Kecemasan

Kecemasan adalah perasaan takut, khawatir, bingung, dan tidak nyaman yang dirasakan oleh seseorang dalam situasi tertentu yang dianggap mengancam (Keliat & Thika, 2018). Contoh situasi kecemasan termasuk dalam kecemasan menghadapi ujian, kecemasan saat mendengarkan hasil ujian, kecemasan saat dipanggil dosen karena masalah tertentu, dan masih banyak lagi kondisi kecemasan yang lain. Kecemasan adalah kondisi psikologi seseorang mengalami cemas berlebihan secara teratur dan sulit dikendalikan, sehingga dapat berdampak buruk terhadap kehidupan. Rasa cemas muncul pada saat kejadian yang menimbulkan rasa tidak nyaman, sulit konsentrasi dan sulit rileks. Kecemasan adalah ketegangan, rasa tidak aman dan kekhawatiran yang muncul karena dirasakan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan tetapi sebagian besar sumbernya tidak diketahui dan berasal dari dalam dikenal sebagai kecemasan (Kemenkes, 2018).

Kecemasan merupakan reaktivitas emosional berlebihan, depresi yang tumpul, atau konteks sensitif, respons emosional (Clift, 2011). Pendapat lain menyatakan bahwa kecemasan merupakan perwujudan dari berbagai emosi yang terjadi karena seseorang mengalami tekanan perasaan dan tekanan batin. Kondisi tersebut membutuhkan penyelesaian yang tepat sehingga seseorang tersebut akan

merasa aman. Namun, pada kenyataannya tidak semua masalah dapat diselesaikan dengan baik oleh setiap orang bahkan ada yang cenderung di hindari. Situasi tersebut dapat menimbulkan perasaan yang tidak menyenangkan dalam bentuk perasaan gelisah, takut, atau bersalah (Supriyanti, 2010).

1.1.2 Tingkat Kecemasan

Kecemasan dibagi menjadi empat tingkat yaitu kecemasan ringan, sedang, berat dan panik.

1. Kecemasan Ringan

Kecemasan yang timbul dari rutinitas sehari-hari dikenal sebagai kecemasan ringan. Pada tahap kecemasan ini, seseorang akan menjadi lebih waspada sehingga kemampuan untuk melihat, mendengar dan menangkap informasi akan meningkat dibandingkan pada tahap sebelumnya. Pada tahap ini, seseorang akan menjadi lebih termotivasi untuk belajar dan berkreasi. Kecemasan dalam menghadapi ujian, akan mendorong mahasiswa untuk belajar lebih keras dari sebelumnya.

2. Kecemasan Sedang

Seseorang yang mengalami tahapan kecemasan sedang akan mengalami penurunan persepsi dan fokus pada hal-hal penting saja. Seseorang juga mengalami penurunan dalam kemampuan untuk melihat, mendengar dan menangkap informasi, tetapi masih dapat mengikuti perintah yang disampaikan. Misalnya seseorang yang akan menjalani ujian A, tidak dapat menjawab ketika ditanya tentang ujian B karena fokusnya pada ujian A.

3. Kecemasan Berat

Kecemasan berat akan menurunkan persepsi yang signifikan. Misalnya mahasiswa yang melakukan pemeriksaan fisik pada pasien HIV/AIDS tanpa mengetahui diagnosis pasien, akan cemas jika mendapatkan informasi tentang pasien setelah melakukan tindakan. Sehingga, mahasiswa akan mencuci tangan berulang-ulang dan berpikir berulang kali tentang sentuhan apa yang sudah dilakukan sampai tidak mampu dapat melakukan aktivitas yang lain.

4. Panik

Seseorang yang mengalami tingkat kecemasan tertinggi disebut panik, dan tidak mampu melakukan sesuatu tanpa bantuan. Seseorang akan mengalami ketakutan, yang menyebabkan peningkatan aktivitas motorik, penurunan kemampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, penurunan kemampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, pengurangan persepsi, dan bahkan kehilangan pikiran rasional. Misalnya seseorang yang takut menggunakan kendaraan roda dua, sehingga dia mengalami pusing, gemetar, berpegangan dengan kencang dan gejala lainnya, disertai dengan pikiran takut jatuh dan mati.

1.1.3 Penyebab Kecemasan

Kecemasan disebabkan oleh faktor predisposisi dan presipitasi. Faktor predisposisi adalah berbagai kejadian yang terjadi pada orang dan telah berlangsung lebih dari 6 bulan, sedangkan faktor presipitasi adalah berbagai kejadian yang terjadi pada orang dan berlangsung dalam kurun waktu 6 bulan terakhir. Adapun faktor predisposisi dan presipitasi penyebab terjadinya

kecemasan dapat dibedakan secara spesifik berdasarkan faktor biologis, faktor psikologis, dan faktor sosial budaya, diantaranya sebagai berikut:

1. Biologis

Kecemasan dapat terjadi karena perubahan *neurotransmitter* (GABA, *norepinefrin*, *serotonin*), pengalaman traumatik yang mengubah otak dan responnya terhadap stresor. Kecemasan berhubungan dengan mekanisme koping sehingga dapat terganggu oleh pengaruh racun, kekurangan makanan, berkurangnya suplai darah, perubahan hormonal, kelelahan dan gangguan fisik lainnya.

2. Psikologis

Paparan terhadap kecemasan yang dipengaruhi orang tua, orang dengan tingkat harga diri yang rendah dan mudah merasa terancam, serta ketahanan seseorang terhadap stress.

3. Sosial Budaya dan Perilaku

Perasaan takut tidak diterima dalam masyarakat, trauma perpisahan dan kehilangan, frustrasi akan sesuatu yang mengganggu pencapaian tujuan, serta konflik yang menghasilkan perasaan tidak berdaya.

1.1.4 Tanda Dan Gejala Kecemasan

Gejala somatik pada gangguan kecemasan seperti nafas pendek, denyut jantung meningkat, insomnia, mual, gemetaran, pusing. Ada juga gejala otonomik yang muncul seperti nyeri kepala, berkeringat, kekakuan pada dada, jantung berdebar, dan masalah pencernaan ringan. Adanya diare, pusing, melayang,

keringat berlebihan, hiper refleksia, hipertensi, midriasis pupil, gelisah, pingsan, takikardi, rasa gatal pada anggota gerak, tremor, dan frekuensi urin adalah tanda-tanda manifestasi kecemasan perifer. Cemas memiliki gejala yang berbeda untuk setiap orang (Kusuma & Izzah Nur, 2021).

Menurut Rusman et al., (2021) respon cemas dari psikologi berupa :

- 1) Respon perilaku, seperti gelisah, menarik diri, bicara cepat, bicara tidak teratur, sikap menghindar
- 2) Respon kognitif, seperti konsentrasi hilang, mudah lupa, gangguan perhatian, salah paham, bingung, kesadaran diri yang berlebihan, lapangan persepsi menurun, obyektifitas yang menurun, khawatir yang berlebihan, takut kecelakaan, takut mati
- 3) Respon afektif, seperti tidak sabar, neurosis, gugup yang luar biasa, tegang, dan sangat gelisah

1.1.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Yang et al., (2014), menyatakan bahwa kecemasan yang dirasakan oleh mahasiswa disebabkan oleh beberapa faktor seperti sikap pengawas ujian, suasana ujian, keterampilan mahasiswa, karakteristik ujian itu sendiri dan persepsi internal yang dialami oleh mahasiswa itu sendiri (tidak yakin lulus).

Menurut Stuart (2013), faktor yang mempengaruhi kecemasan dibedakan menjadi dua, yaitu :

- a. Faktor predisposisi yang menyangkut tentang teori kecemasan
 - 1) Teori Psikoanalitik

Teori Psikoanalitik menjelaskan tentang konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian di antaranya Id dan Ego. Id mempunyai dorongan naluri dan *impuls primitive* seseorang, sedangkan Ego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang. Fungsi kecemasan dalam ego adalah mengingatkan ego bahwa adanya bahaya yang akan datang (Stuart, 2013).

2) Teori Interpersonal

Stuart (2013) menyatakan, kecemasan merupakan perwujudan penolakan dari individu yang menimbulkan perasaan takut. Kecemasan juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan yang menimbulkan kecemasan. Individu dengan harga diri yang rendah akan mudah mengalami kecemasan.

3) Teori perilaku

Pada teori ini, kecemasan timbul karena adanya stimulus lingkungan spesifik, pola berpikir yang salah, atau tidak produktif dapat menyebabkan perilaku maladaptif. Menurut Stuart (2013), penilaian yang berlebihan terhadap adanya bahaya dalam situasi tertentu dan menilai rendah kemampuan dirinya untuk mengatasi ancaman merupakan penyebab kecemasan pada seseorang.

4) Teori biologis

Teori biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus yang dapat meningkatkan *neuroregulator inhibisi* (GABA) yang berperan penting dalam mekanisme biologis yang berkaitan dengan kecemasan. Gangguan fisik dan

penurunan kemampuan individu untuk mengatasi stressor merupakan penyerta dari kecemasan.

b. Faktor presipitasi

1) Faktor Eksternal

a. Ancaman Integritas Fisik

Meliputi ketidakmampuan fisik terhadap kebutuhan dasar sehari-hari yang dapat disebabkan oleh karena sakit, trauma fisik, kecelakaan.

b. Ancaman Sistem Diri

Di antaranya ancaman terhadap identitas diri, harga diri, kehilangan, dan perubahan status dan peran, tekanan kelompok, sosial budaya.

2) Faktor Internal

a. Usia

Gangguan kecemasan lebih mudah dialami oleh seseorang yang mempunyai usia lebih muda dibandingkan individu dengan usia yang lebih tua (Kaplan & Sadock, 2010).

b. Stressor

Kaplan dan Sadock (2010) mendefinisikan stressor merupakan tuntutan adaptasi terhadap individu yang disebabkan oleh perubahan keadaan dalam kehidupan. Sifat stresor dapat berubah secara tiba-tiba dan dapat mempengaruhi seseorang dalam menghadapi kecemasan, tergantung mekanisme koping seseorang. Semakin banyak stresor yang dialami mahasiswa, semakin besar dampaknya bagi fungsi tubuh sehingga jika terjadi stressor yang kecil dapat mengakibatkan reaksi berlebihan.

c. Lingkungan

Menurut Stuart (2013), individu yang berada di lingkungan asing cenderung lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan ketika mereka berada di lingkungan yang biasa di tempati.

d. Jenis kelamin

Wanita cenderung lebih sering mengalami kecemasan daripada pria. Wanita memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan pria, karena biasanya wanita lebih peka dengan emosinya, yang pada akhirnya mempengaruhi perasaan kecemasannya (Kaplan & Sadock, 2010).

e. Pendidikan

Menurut Kaplan dan Sadock (2010), kemampuan berpikir individu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah bagi mereka untuk berpikir rasional dan menangkap informasi baru. Kemampuan analisis yng lebih baik akan memudahkan individu dalam menguraikan masalah baru.

1.1.6 Mekanisme Dan Strategi Koping Kecemasan

Koping adalah mekanisme untuk mengatasi perubahan yang dihadapi atau beban yang diterima tubuh dan beban tersebut menimbulkan respon tubuh yang sifatnya non spesifik yaitu stress. Apabila mekanisme koping ini berhasil, seseorang akan dapat beradaptasi terhadap perubahan atau beban tersebut (Ahya, 2010).

1) Mekanisme Koping

Ketika mengalami kecemasan, seseorang menggunakan berbagai mekanisme koping untuk mencoba menghilangkan ansietas. Menurut Keliat (1999, dalam Suliswati 2014), mekanisme koping adalah cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan serta respons terhadap situasi yang mengancam. Berdasarkan tingkatan ansietas, membutuhkan lebih banyak energi untuk mengatasi ancaman tersebut.

Menurut Stuart dan Sundeen (2013) mekanisme koping juga dibedakan menjadi dua yaitu mekanisme koping adaptif dan maladaptif. Mekanisme koping adaptif merupakan mekanisme yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan belajar dan mencapai tujuan. Kategorinya adalah berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah secara efektif, teknik relaksasi, latihan seimbang dan aktivitas konstruktif. Mekanisme koping maladaptif adalah mekanisme yang menghambat fungsi integrasi, menurunkan otonomi dan cenderung menguasai lingkungan. Kategorinya adalah makan berlebihan/tidak makan, bekerja berlebihan, menghindar dan aktivitas destruktif.

2) Strategi Koping

Strategi koping adalah cara yang dilakukan untuk mengubah lingkungan atau situasi atau menyelesaikan masalah yang sedang dirasakan atau dihadapi (Rasmun, 2009). Para ahli membagi menjadi dua strategi koping yang biasanya digunakan oleh individu yaitu *problem solving focussed coping* di mana individu secara aktif mencari penyelesaian terhadap masalah untuk menghilangkan kondisi atau situasi yang menimbulkan stres dan *emotion focussed coping*, di mana individu melibatkan usaha-usaha untuk mengatur emosinya dalam rangka

menyesuaikan diri dengan dampak yang akan ditimbulkan oleh suatu kondisi atau situasi yang penuh tekanan.

2.2 Kualitas Tidur

2.2.1 Definisi Kualitas Tidur

Tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar setiap manusia. Henderson memasukkan tidur dan istirahat ke dalam daftar empat belas kebutuhan dasar manusia. Adapun empat belas kebutuhan dasar manusia itu yaitu pernapasan, kebutuhan nutrisi dan mineral, eliminasi, *positioning*, kebutuhan tidur dan istirahat, kebutuhan berpakaian, cara mempertahankan suhu tubuh dan memodifikasi lingkungan, kebersihan tubuh, kondisi lingkungan, komunikasi, ibadah dan keyakinan, pekerjaan sehari-hari, kebutuhan bermain dan rekreasi, serta kebutuhan belajar dan menggunakan fasilitas kesehatan (Wilkinsons dan Treas, 2011).

Kualitas tidur adalah kepuasan individu terhadap tidur, sehingga individu tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, mudah terangsang dan gelisah, lesu dan apatis, kehitaman disekitar mata, kelopak mata bengkak, sulit berkonsentrasi dan sering menguap atau mengantuk (Hidayat, 2013). Kualitas tidur buruk dikarenakan adanya faktor dari individu sendiri, dalam hal ini yaitu penyusunan skripsi sehingga responden merasa tertekan. Masalah yang dialami mahasiswa saat skripsi dapat menyebabkan kecemasan. Kualitas tidur yang buruk sebenarnya akan mengakibatkan masalah tersendiri bagi fisik dan psikologis (Retno et al, 2016).

Masalah gangguan tidur sering dialami oleh mahasiswa, terutama mahasiswa tingkat akhir. Semester akhir merupakan masa kritis yang sering dialami oleh mahasiswa. Pada masa tersebut mahasiswa memiliki tuntutan menyelesaikan pendidikan tepat waktu, pandangan masyarakat terhadap mahasiswa dan priode pendidikan menyebabkan mahasiswa memiliki berbagai macam tuntutan baik secara akademik maupun non akademik (Hartiningsih, Suryati, dan Ismail, 2021).

2.2.2 Kebutuhan Tidur Manusia

Seseorang membutuhkan waktu tidur yang cukup dengan kualitas tidur yang baik seperti tidak terbangun saat tidur, tidur dengan lelap, dan merasa segar ketika bangun tidur. Kebutuhan waktu tidur tersebut dibagi berdasarkan kelompok usia oleh (Alfi & Yuliwar, 2018) sebagai berikut :

- a. Bayi usia 1 – 18 bulan : memiliki waktu tidur 12 – 14 jam dalam sehari.
- b. Balita : memiliki waktu tidur 10 – 12 jam dalam sehari dengan siklus tidur REM 25%.
- c. Remaja memiliki jam tidur 7 – 8 jam dalam sehari.
- d. Dewasa muda (18- 40 tahun) : memiliki jam tidur yang tidak jauh berbeda dengan remaja yaitu 7 – 8 jam/hari dan 20 – 25% siklus REM.
- e. Dewasa menengah (40 – 60 tahun) : 7 – 8 jam/hari dan 20% adalah REM.
- f. Lansia (> 60 tahun) : memiliki waktu tidur 6 jam dalam sehari dan 20 – 25% adalah REM dan individu pada usia ini sering mengalami insomnia.

Sedangkan menurut (Reza et.al, 2019) kebutuhan tidur dikelompokkan berdasarkan usia yakni :

- a. Waktu tidur bayi baru lahir yaitu 16 jam/hari.
- b. Anak usia 3 – 5 tahun kebutuhan jam tidur menurun menjadi 11 jam/hari.
- c. Remaja usia 9 – 10 tahun waktu tidurnya 10 jam/hari.
- d. Orang dewasa memiliki pola tidur rata – rata 7,5 – 8 jam/malam
- e. Lansia memiliki pola tidur bifasik

2.2.3 Fisiologi Tidur

Tidur adalah proses fisiologi bersiklus secara bergantian dengan periode yang lebih lama dari keterjagaan. Siklus tidur-terjaga dapat mempengaruhi dan mengatur fungsi fisiologis dan respons perilaku. Setiap orang mengalami irama siklus sebagai bagian dari kehidupan sehari-hari. Irama yang paling dikenal adalah siklus 24 jam, siang-malam yang dikenal dengan irama diurnal atau sirkadian (berasal dari bahasa Latin: *circa*, “tentang” dan *dies*, “hari”). Fluktuasi dan prakiraan suhu tubuh, denyut jantung, tekanan darah, sekresi hormon, kemampuan sensorik, dan suasana hati tergantung pada pemeliharaan siklus sirkadian 24 jam.

Tidur melibatkan suatu urutan keadaan fisiologis yang dipertahankan oleh integrasi tinggi aktivitas sistem saraf pusat yang berhubungan dengan perubahan dalam sistem saraf periperal, endokrin, kardiovaskular, (Robinson,1993). Tiap rangkaian diidentifikasi dengan respons fisik tertentu dan pola aktivitas otak. Peralatan seperti *elektroensefalogram* (EEG), yang mengukur aktivitas listrik

dalam korteks serebral, *elektromiogram* (EMG) yang mengukur tonus otot dan *elektrookulogram* (EOG) yang mengukur gerakan mata, memberikan informasi struktur aspek fisiologis tidur. Kontrol dan pengaturan tidur tergantung pada hubungan antara dua mekanisme serebral yang mengaktifasi secara intermiten dan menekan pusat otak tertinggi untuk mengontrol tidur dan terjaga. Sebuah mekanisme menyebabkan terjaga, dan yang lain menyebabkan tertidur.

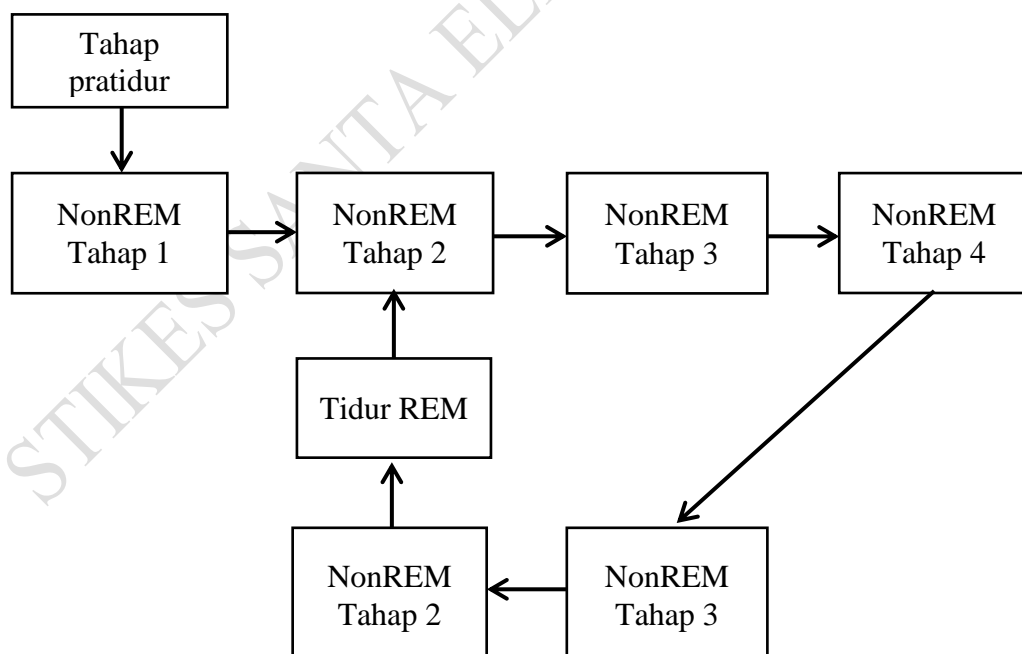
Sistem Aktivasi Retikular (SAR) berlokasi pada batang otak teratas. SAR dipercayai terdiri dari sel khusus yang mempertahankan kewaspadaan dan terjaga. SAR menerima stimulus sensori visual, auditori, nyeri, dan taktil. Aktivitas korteks serebral (misalnya proses emosi atau pikiran) juga menstimulasi SAR. Saat terbangun merupakan hasil dari neuron dalam SAR yang mengeluarkan katekolamin seperti norepinefrin (*Sleep Research Society*, 1993).

Tidur dapat dihasilkan dari pengeluaran serotonin dari sel tertentu dalam sistem tidur raphe terletak di pons dan otak depan bagian tengah. Daerah otak juga disebut daerah sinkronisasi bulbar (*Bulbar Synchronizing Region*, BSR). Apakah seseorang tetap terjaga atau tertidur tergantung pada keseimbangan impuls yang diterima dari pusat yang lebih tinggi (misalnya pikiran), reseptor sensori perifer (misalnya stimulus bunyi atau cahaya) dan sistem limbik (emosi). Ketika orang mencoba tertidur, mereka akan menutup mata dan berada dalam posisi relaks. Stimulus ke SAR menurun. Apabila ruangan gelap dan tenang, maka aktivasi SAR selanjutnya menurun. Pada sebagian besar mengambil alih, yang menyebabkan tidur.

2.2.4 Tahapan Tidur

Sinyal listrik EEG (*elektroensefalogram*), EMG (*elektromiogram*), dan EOG (*elektrookulogram*) menunjukkan tingkat aktivitas yang berbeda di otak, otot, dan mata yang berhubungan dengan tahapan tidur yang berbeda (*Sleep Research Society*, 1993). Dalam siklus tidur normal ada dua fase yaitu: pergerakan mata yang tidak cepat (*nonrapid eye movement*, NREM) dan pergerakan mata yang cepat (*rapid eye movement*, REM). Tahap 1 dan 2 melibatkan tidur yang dangkal, yang dapat membuat seseorang lebih mudah terbangun. Sedangkan, tahap 3 dan 4 melibatkan tidur yang dalam, juga dikenal sebagai tidur gelombang. Fase akhir siklus tidur 90 menit disebut tidur REM.

Bagan 2.1 Tahapan Tidur



2.2.5 Faktor Yang Mempengaruhi Tidur

Beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas tidur dengan mengubah kualitas tidur, sebagai berikut:

1. Penyakit Fisik

Setiap penyakit yang menyebabkan nyeri, ketidaknyamanan fisik (seperti kesulitan bernapas), atau masalah suasana hati, seperti kecemasan atau depresi, dapat menyebabkan masalah tidur. Seseorang dengan gejala tersebut mungkin mengalami kesulitan tertidur atau tetap terjaga. Penyakit juga dapat memaksa seseorang untuk tidur dalam posisi yang tidak biasa. Sebagai contoh, terjadi gangguan tidur jika tangan atau kaki diimobilisasi dalam traksi.

2. Obat-obatan dan Substansi

Dari daftar obat di PDR 1990, diantaranya 584 obat resep atau obat bebas dapat mengakibatkan ngantuk, 486 menyebabkan insomnia, dan 281 menyebabkan kelelahan dan hal tersebut merupakan salah satu efek samping dari setiap obat yang dikonsumsi (Buysse, 1991). Medikasi yang diresepkan untuk tidur seringkali memberi banyak masalah daripada keuntungan. Orang dewasa muda dan dewasa tengah dapat tergantung pada obat tidur untuk mengatasi stresor gaya hidupnya.

3. Gaya hidup

Rutinitas harian seseorang dapat mempengaruhi pola tidur dimana seseorang yang bekerja bergantian berputar (misalnya 2 minggu siang diikuti oleh 1 minggu malam) seringkali mempunyai kesulitan menyesuaikan perubahan jadwal tidur internal tubuh diatur pukul 10 malam akan tetapi jadwal kerja

memaksa untuk tidur pada pukul 9 pagi. Setiap orang mampu tidur hanya selama 3 sampai 4 jam karena jam tubuh menandakan bahwa ini adalah waktu terbangun dan aktif. Kesulitan mempertahankan kesadaran selama waktu kerja dapat menyebabkan penurunan kinerja bahkan situasi yang berbahaya.

4. Pola tidur yang biasa dan mengantuk yang berlebihan pada siang hari (EDS)

Seseorang yang mengalami kekurangan tidur sementara karena kegiatan sosial malam yang aktif atau jadwal kerja yang panjang biasanya akan merasakan dampaknya pada hari berikutnya. Akan tetapi, mereka dapat mengatasi perasaan ini meskipun mengalami kesulitan melakukan tugas dan tetap perhatian. Kurang tidur yang kronis jauh lebih sering daripada kehilangan tidur yang sementara dan menyebabkan perubahan serius dalam kemampuan untuk melakukan fungsi sehari-hari. EDS cenderung menjadi paling sulit diatasi selama tugas yang menetap. Sebagai contoh kecelakaan kendaraan tunggal yang berhubungan dengan jatuh tertidur pada pengemudi kendaraan yang paling sering terjadi di antara tengah malam dan pukul 4 disebabkan mengantuk yaitu terjadi ketika orang terjaga selama waktu yang merupakan periode normal tidur mereka (Mitler dkk, 1988; Leger, 1994).

5. Kecemasan

Kecemasan yang disebabkan karena masalah pribadi atau situasi dapat mengganggu tidur. Kecemasan menyebabkan seseorang menjadi tegang dan seringkali menjadi frustrasi apabila seseorang tidak tidur. Hal tersebut juga dapat menyebabkan seseorang mencoba terlalu keras untuk tertidur, sering terbangun

selama siklus tidur, atau terlalu banyak tidur. Kecemasan yang berlanjut dapat menyebabkan kebiasaan tidur yang buruk.

6. Lingkungan

Lingkungan tempat seseorang tidur sangat mempengaruhi kemampuan untuk tertidur dan tetap tertidur. Untuk tidur dengan tenang, ventilasi yang baik sangat penting mulai dari ukuran, kekerasan, dan posisi tempat tidur juga mempengaruhi kualitas tidur seseorang. Seseorang mungkin dapat terjaga saat tidur sendiri jika mereka biasanya tidur dengan orang lain. Sebaliknya, teman tidur yang mengorok atau tidak jelas saat tidur juga mengganggu tidur. Tingkat suara yang diperlukan untuk membangunkan seseorang berbeda-beda sesuai dengan tahap tidur masing-masing orang (Webster dan Thompson, 1986).

7. Latihan fisik dan kelelahan

Seseorang yang mengalami kelelahan menengah (moderate) biasanya merasa lebih baik saat tidur, terutama jika kelelahan mereka berasal dari pekerjaan atau latihan yang menyenangkan. Melakukan aktivitas selama 2 jam atau lebih sebelum waktu tidur mengurangi kelelahan dan membantu agar menjadi lebih rileks. Namun, kelelahan yang berlebihan dapat menyebabkan kesulitan tidur, yang sering terjadi pada anak sekolah dan remaja.

8. Asupan makanan dan kalori

Perbaikan tidur yang normal memerlukan waktu hingga 2 minggu jika makanan tertentu yang menyebabkan masalah telah dihilangkan dari diet. Pola tidur dipengaruhi oleh kehilangan atau peningkatan berat badan. Bertambahnya

berat badan menyebabkan periode tidur yang lebih lama dengan lebih sedikit interupsi. Karena kehilangan berat badan, orang menjadi kurang tidur dan lebih sedikit. Diet semipuasana yang populer di kalangan masyarakat yang sadar akan berat badan, dapat menyebabkan masalah tidur.

2.2.6 Aspek-Aspek Kualitas Tidur

Dalam buku J.Buysee et al., 1998 ada beberapa aspek-aspek kualitas tidur, yaitu :

1. Kualitas Tidur Subjektif, evaluasi singkat terhadap tidur seseorang tentang apakah tidurnya sangat baik atau sangat buruk.
2. Latensi Tidur, merupakan waktu yang diperlukan untuk mulai tidur. Seseorang yang memiliki kualitas tidur yang baik membutuhkan waktu kurang dari 15 menit untuk memasuki fase tidur total berikutnya. Sementara, seseorang yang menghabiskan lebih dari 20 menit mengalami kesulitan untuk memasuki fase tidur berikutnya.
3. Durasi Tidur, waktu tidur dapat ditentukan pada saat seseorang tertidur sampai terbangun menjelang awal hari tanpa mengacu pada bangun di malam hari.
4. Efisiensi Kebiasaan Tidur, merupakan proporsi tingkat antara jumlah total waktu tidur panjang yang dipisahkan dengan jumlah waktu yang dihabiskan di tempat tidur.
5. Gangguan Tidur, keadaan terganggunya tidur dimana saat seseorang tidur dan bangun tidak sesuai dengan kebiasaan mereka, hal ini dapat menyebabkan penurunan baik jumlah dan sifat tidur seseorang.

6. Penggunaan Obat, menunjukkan salah satu masalah dalam pola tidur yang dapat mempengaruhi tidur yang mengganggu pada tahap REM. Oleh karena itu, setelah seseorang mengonsumsi obat-obatan yang mengandung zat penenang, maka orang tersebut akan mengalami masalah mengantuk, bangun di malam hari dan kesulitan untuk tertidur kembali, yang secara langsung akan mempengaruhi kualitas tidurnya.
7. Disfungsi Di Siang Hari, ketika seseorang dengan kualitas tidur yang buruk di siang hari, tidak adanya energi atau pertimbangan, tertidur sepanjang hari, kelelahan, depresi, mudah mengalami masalah dan penurunan kapasitas untuk bergerak.

BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Menurut Nursalam (2020), kerangka konseptual dapat didefinisikan sebagai abstraksi dari suatu realitas sehingga dapat dikomunikasikan dan membantu dalam menjelaskan bagaimana variabel-variabel saling berhubungan satu sama lain. Dengan demikian, kerangka konseptual dapat membantu peneliti untuk menginterpretasikan hasil penelitian dengan teori.

Bagan 3.2 Kerangka Konsep Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024



Keterangan :

☐ : Variabel yang akan diteliti

→ : Ada Hubungan

Kerangka konsep di atas menjelaskan bahwa variabel independen adalah tingkat kecemasan dengan indikator kecemasan tingkat ringan, sedang, berat, dan panik. Variabel dependen yaitu kualitas tidur dengan indikator baik dan buruk. Variabel independen akan mempengaruhi dependen, dimana penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pernyataan penelitian. Hal ini merupakan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan dapat menjawab pertanyaan dalam penelitian. Uji Hipotesis berarti menguji dan menyatakan hasil penelitian melalui hubungan atau penelitian ilmiah (Nursalam, 2020).

Dalam penentuan hipotesis terdapat dua jenis hipotesis yaitu Hipotesis Nol (H_0) yang menyatakan tidak adanya perbedaan atau hubungan antara dua variabel yang diteliti, sedangkan Hipotesis Alternatif (H_a) menyatakan adanya perbedaan atau hubungan antara dua variabel. Hipotesis yang ditemukan dalam penelitian ini adalah Hipotesis Alternatif (H_a) yang menyiratkan adanya Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian sangat penting untuk penelitian, karena memungkinkan pengontrolan sebanyak mungkin beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keakuratan hasil penelitian. Dalam dua konteks, istilah rancangan penelitian digunakan. Pertama, rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data selesai. Sedangkan, yang kedua, istilah rancangan penelitian mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilakukan. Selain itu, rancangan penelitian ini dapat digunakan oleh penulis sebagai pedoman untuk merencanakan dan menjalankan penelitian untuk mencapai suatu tujuan atau menjawab pertanyaan penelitian (Nursalam, 2020).

Rancangan penelitian yang digunakan oleh penulis adalah korelasional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan dan tingkat hubungan antara dua variabel atau lebih dengan rancangan *cross sectional*. *Cross Sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan pengukuran atau pengamatan data variabel independen dan dependen hanya satu kali (Nursalam, 2020). Rancangan penelitian ini digunakan untuk mengidentifikasi Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

4.2 Populasi Dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi

Populasi adalah jumlah keseluruhan dari objek atau subjek yang dipilih oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian diambil sampelnya (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa tingkat akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 sebanyak 167 orang.

4.2.2 Sampel

Salah satu komponen paling dasar dari data yang dikumpulkan adalah populasi elemen, yang terdiri dari sebuah sampel. Dalam penelitian keperawatan, elemen yang paling sering adalah manusia (F.Polit & Beck, 2018). Sampel adalah jumlah kasus individual yang pada akhirnya diambil oleh penulis yang menghasilkan sebuah data. Untuk pengambilan sampel, seorang penulis harus memilih sejumlah kasus unik dari populasi yang lebih besar untuk menentukan komponen penelitian (Leavy, 2023). Seleksi sebagian populasi untuk mewakili populasi saat ini disebut sampling (Nursalam, 2020).

Adapun pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Proportional Random Sampling* adalah pengambilan secara proporsi yang dari setiap strata ditentukan keseimbangan dengan banyaknya subjek mengingat jumlah yang berbeda dalam masing-masing strata (Arikunto, 2013). Besar sampel dihitung menggunakan rumus *Slovin* sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{167}{1 + 167 \cdot (0,05)^2}$$

$$n = \frac{167}{1 + (167 \times 0,0025)}$$

$$n = \frac{167}{1 + 0,41}$$

$$n = \frac{167}{1,41}$$

$$n = 118,43$$

$$n = 118$$

Keterangan :

n : Besar Sampel

N : Besar Populasi

e : Tingkat kepercayaan yang diinginkan 5% (0,05)

Sampel dari penelitian ini terdiri dari seluruh mahasiswa tingkat akhir Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan sebanyak 118 mahasiswa, masing-masing dengan jumlah mahasiswa tingkat akhir yang berbeda sesuai dengan setiap program studi sebagai berikut :

Tabel 4.1 Data Jumlah Mahasiswa Tingkat Akhir Seluruh Program Studi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Prodi	Jumlah	Besar Sampel
S1 Keperawatan	95 Mahasiswa	$95 : 167 \times 118 = 67$
D3 Keperawatan	33 Mahasiswa	$33 : 167 \times 118 = 23$
D3 Kebidanan	16 Mahasiswa	$16 : 167 \times 118 = 11$
MIK	18 Mahasiswa	$18 : 167 \times 118 = 13$
TLM	5 Mahasiswa	$5 : 167 \times 118 = 3$
Total	167 Mahasiswa	118 Mahasiswa

Kriteria inklusi terdiri dari data tentang ciri-ciri yang harus dimiliki oleh suatu subjek supaya penelitian tersebut dapat diterima. Adapun kriteria Inklusi dan Eksklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi

Mahasiswa Tingkat Akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang bersedia menjadi responden.

2. Kriteria Eksklusi

Penelitian ini tidak ada mahasiswa yang mengambil cuti atau *drop out* selama penelitian berlangsung.

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat dua jenis variabel yang digunakan oleh penulis, yaitu :

1. Variabel Independen

Variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi atau nilainya memengaruhi variabel lain (Nursalam, 2020). Variabel independen dalam penelitian ini adalah Tingkat Kecemasan.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi efek karena variabel lain (Nursalam, 2020). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Kualitas Tidur.

4.3.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi yang didasarkan pada properti yang diamati dari suatu konsep yang didefinisikan secara langsung. Properti yang dapat diamati dengan tepat merupakan kunci dari definisi operasional. Kemampuan untuk mengamati berarti penulis diberi tugas untuk mengamati atau mengukur objek atau fenomena secara jelas, yang dapat diulangi oleh orang lain. Ada dua jenis definisi nominal yang menjelaskan makna kata, sedangkan definisi operasional menjelaskan objek atau fenomena (Nursalam, 2020).

Tabel 4.2 Definisi Operasional Penelitian Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Tingkat Kecemasan	Kecemasan merupakan sesuatu yang dirasakan seperti kebingungan, rasa takut, rasa yang tidak menentukan tidak berdaya serta merasa gelisah.	Aspek-aspek kecemasan : 1.Respon Perilaku 2.Respon Kognitif 3.Respon Afektif	Kuesioner terdiri dari 20 pertanyaan dengan pilihan jawaban : 1. Tidak Pernah 2. Kadang-kadang 3. Sering 4. Selalu	O R D I N A L	1. Kecemasan Ringan : skor 20-44 2. Kecemasan Sedang : skor 45-59 3. Kecemasan Berat : skor 60-74 4. Panik : skor 75-80
Kualitas Tidur	Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur yang dapat diukur	Aspek-aspek kualitas tidur : 1. Kualitas tidur	Kuesioner terdiri dari 9 pertanyaan dengan pilihan jawaban :	O R D I N A L	1. Baik : nilai ≤ 5 2. Buruk : nilai >5

melalui beberapa aspek.	subjektif	1. Tidak Pernah
	2. Latensi tidur	2. 1x seminggu
	3. Durasi tidur	3. 2x seminggu
	4. Efisiensi kebiasaan tidur	4. $\geq 3x$ seminggu
	5. Gangguan tidur	
	6. Penggunaan obat	
	7. Disfungsi di siang hari	

4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data sehingga penelitian dapat berjalan dengan baik (Polit & Beck, 2017). Instrumen dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi sebagai alat pengumpulan data.

1. Instrumen Data Demografi

Pada instrumen data demografi responden terdiri dari nama inisial, NIM, umur, jenis kelamin, dan tempat tinggal.

2. Lembar Observasi Tingkat Kecemasan

Lembar observasi yang digunakan penulis untuk variabel independen tentang tingkat kecemasan menggunakan alat ukur Kuesioner *Zung Self Rating Anxiety Scale* (ZSRAS) dengan 20 pertanyaan yang dikategorikan pada 4 pilihan jawaban yaitu Tidak Pernah = 1, Jarang = 2, Sering = 3 dan Selalu = 4, dengan nilai ketentuan skor yang diperoleh 20-44 (Kecemasan Ringan), 45-59 (Kecemasan Sedang), 60-74 (Kecemasan Berat), dan 75-80 (Kecemasan Berat).

$$P = \frac{\text{Rentang Kelas}}{\text{Banyak Kelas}}$$

$$P = \frac{\text{Jlh Pertanyaan} \times \text{Nilai Tertinggi} - \text{Jlh Pertanyaan} \times \text{Nilai Terendah}}{\text{Banyak Kelas}}$$

$$P = \frac{20 \times 4 - 20 \times 1}{4}$$

$$P = \frac{80 - 20}{4}$$

$$P = \frac{60}{4}$$

$$P = 15$$

3. Lembar Observasi Kualitas Tidur

Lembar observasi yang digunakan peneliti untuk variabel dependen tentang kualitas tidur menggunakan alat ukur Kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) dengan 9 pertanyaan yang dikategorikan pada 4 pilihan jawaban yaitu Tidak Pernah = 0, 1x Seminggu = 1, 2x Seminggu = 2, dan ≥ 3 x Seminggu = 3 dengan nilai ketentuan skor yang diperoleh ≤ 5 (Baik) dan > 5 (Buruk).

$$P = \frac{\text{Rentang Kelas}}{\text{Banyak Kelas}}$$

$$P = \frac{\text{Jlh Pertanyaan} \times \text{Nilai Tertinggi} - \text{Jlh Pertanyaan} \times \text{Nilai Terendah}}{\text{Banyak Kelas}}$$

$$P = \frac{9 \times 4 - 9 \times 0}{2}$$

$$P = \frac{36}{2}$$

$$P = 18$$

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang terletak di Jl. Bunga Terompet Pasar VIII No. 118 Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang. Alasan saya memilih lokasi ini sebagai tempat penelitian karena :

1. Belum ada yang melakukan penelitian sebelumnya tentang hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur di lokasi tersebut
2. Terdapat fenomena yang akan dipelajari sesuai dengan topik penelitian, sehingga tujuan penelitian dapat terpenuhi

4.5.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 19 hingga 30 April 2024

4.6 Prosedur Pengambilan Data dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Pengambilan data adalah proses pengamatan subjek dan data untuk tujuan penelitian yang dikenal sebagai pengumpulan data. Pengambilan data melibatkan pendekatan terhadap subjek dan penggunaan karakteristik yang diperlukan dalam

penelitian (Nusalam, 2020). Dalam penelitian ini jenis data yang digunakan adalah data primer dan Sekunder.

1. Data Primer

Istilah data primer mengacu pada data yang telah dikumpulkan secara langsung. Metode paling umum untuk mengumpulkan data primer untuk penelitian kuantitatif adalah penggunaan eksperimen dan survei. Data sekunder adalah data yang sudah tersedia sebelumnya yang dikumpulkan dari sumber-sumber tertulis milik pemerintah atau perpustakaan (Hardani, 2020).

Dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan langsung kepada responden, penulis menggunakan observasi sebagai metode pengambilan data utama.

2. Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang dikumpulkan oleh orang lain atau dari data yang sudah ada dari sebelumnya (Polit & Beck, 2012).

Teknik pengambilan data sekunder dalam penelitian ini yaitu data jumlah keseluruhan mahasiswa tingkat akhir yang aktif kuliah di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan diambil dari Tata Usaha (TU).

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020). Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini akan di laksanakan dengan menggunakan kuesioner yang di bagikan kepada responden. Prosedur dan tahapan penelitian yang akan di lakukan oleh penulis adalah :

1. Penelitian akan dilaksanakan setelah melalui pemeriksaan etik oleh komite etik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dan surat izin penelitian dari ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
2. Setelah mendapatkan surat izin penelitian dari ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan maka penulis akan meminta izin kepada Ketua Program Studi D3 Keperawatan, D3 Kebidanan, Sarjana Keperawatan, TLM (Teknik Laboratorium Medik), dan MIK (Manajemen Informasi Kesehatan) untuk melakukan pengumpulan data di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
3. Setelah penulis mendapatkan izin dari Ketua Program Studi D3 Keperawatan, D3 Kebidanan, Sarjana Keperawatan, TLM (Teknik Laboratorium Medik), dan MIK (Manajemen Informasi Kesehatan) untuk melakukan pengumpulan data di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan. Maka penulis mengumpulkan keseluruhan mahasiswa tingkat akhir yang aktif kuliah di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan untuk menetapkan responden sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Kemudian penulis meminta kesediaan calon responden untuk menandatangani *informed consent*. Bila tidak setuju, maka penulis akan mengkaji alasan calon responden dan memberi pengertian ataupun solusi bila dikarenakan sebuah kendala yang dialami oleh responden dengan tetap tidak memaksa calon responden untuk menjadi responden.

4. Kemudian penulis membagikan kuesioner untuk di isi serta menjelaskan cara pengisiannya dan selama pengisian kuesioner penulis tetap mendampingi responden.
5. Setelah seluruh kuesioner terisi, penulis mengumpulkan kembali kuesioner dan memeriksa kembali kuesioner untuk melihat data yang belum terisi. Setelah semua kuesioner sudah terisi lalu penulis mengucapkan terima kasih kepada responden, selanjutnya penulis melakukan pengolahan data.

4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

Dalam penelitian kuantitatif, kualitas instrumen penelitian berkorelasi dengan validitas dan reliabilitas instrumen dan, kualitas teknik pengumpulan data berkorelasi dengan keakuratan teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data. Oleh karena itu, suatu instrumen yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya dapat menghasilkan data yang valid dan reliabel, asalkan instrumen tersebut tidak digunakan secara salah dalam pengumpulan data (Hardani, 2020).

1. Uji Validitas

Kata validitas berasal dari kata *validity* yang berarti keabsahan atau kebenaran. Validitas juga berarti bahwa sebuah alat ukur tepat dan cermat dalam melakukan sebuah pengukuran (F.Polit & Beck, 2018). Validitas adalah sebuah indeks yang memperlihatkan alat ukur penelitian yang benar-benar menunjukkan hasil pengukuran yang sesuai dengan apa subjek (Sugiono, 2020). Pada penelitian ini penulis tidak melakukan uji validitas lagi dalam penelitian ini dikarenakan kuesioner ZRAS (*Zung Self Rating Anxiety Scale*) diperoleh dari penelitian sebelumnya dan sudah memiliki nilai yang baku. Menurut Setyowati et al., 2019

kuesioner tersebut sudah valid karena dalam uji valid mendapatkan hasil r hitung $> r$ tabel dengan ketepatan tabel yaitu 0,394. r hitung didapatkan dengan rentang 0,043-0,530. Dan pada kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) penulis juga tidak melakukan uji valid karena diperoleh dari peneliti sebelumnya dan sudah memiliki nilai yang baku. Menurut Setyowati et al., 2021 kuesioner tersebut sudah valid karena dalam uji valid mendapatkan hasil r hitung $> r$ tabel dengan ketepatan tabel yaitu 0,22. r hitung didapatkan dengan rentang 0,11-0,25.

2. Uji Reliabilitas

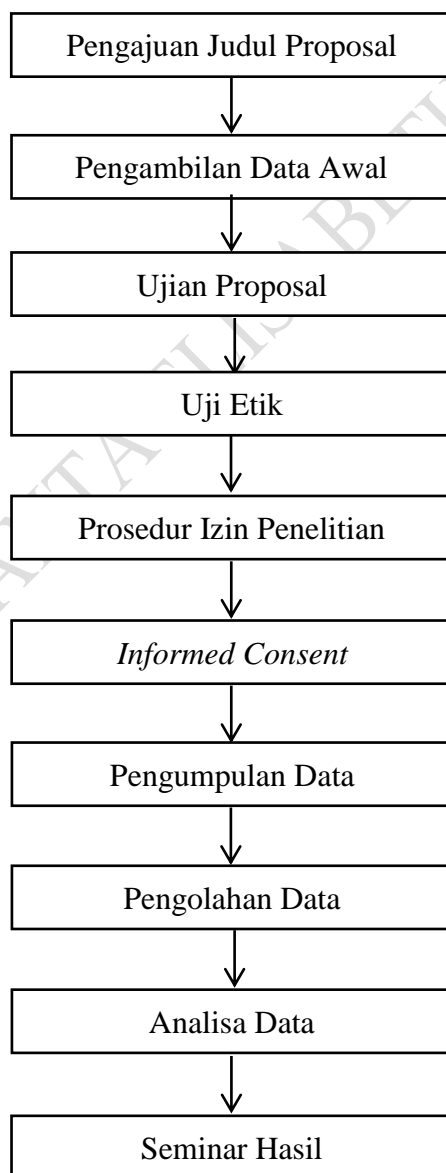
Untuk menentukan seberapa dapat dipercaya dan andalnya suatu instrumen, uji reliabilitas digunakan untuk memeriksa seberapa konsisten hasilnya, artinya instrumen tersebut akan memberikan hasil yang serupa jika diberikan pada waktu yang berbeda atau pada populasi yang sama dengan menggunakan instrumen yang sama. Suatu instrumen yang dianggap reliabel dapat memberikan hasil yang konsisten meskipun diberikan berulang kali pada waktu yang berbeda kepada populasi yang sama (F.Polit & Beck, 2017).

Jika kuesioner dapat diandalkan dan menghasilkan hasil yang konsisten, maka kuesioner dikatakan reliabel. Dengan menggunakan pertanyaan atau indikator, reliabilitas interitem dimaksudkan untuk mengukur sebuah variabel (Leavy, 2023). Pada penelitian ini penulis tidak melakukan uji reliabilitas dikarenakan kuesioner ZRAS (*Zung Self Rating Anxiety Scale*) diambil dari penelitian Setyowati et al., 2019. Hasil dari uji reliabilitas didapatkan dengan nilai α sebesar 0,658. Kuesioner ini dapat dikatakan reliabel karena hasil α *Cronbach* $> 0,05$. Dan pada kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*)

penulis juga tidak melakukan uji reliabilitas karena diambil dari penelitian Setyowati et al., 2021. Hasil dari uji reliabilitas didapatkan dengan nilai α sebesar 0,72. Kuesioner ini dapat dikatakan reliabel karena hasil *Alpha Cronbach* $< 0,05$.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.3 Kerangka Operasional Penelitian Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024



4.8. Pengolahan Data

Mengubah data mentah menjadi data yang lebih bermakna disebut dengan pengolahan data (Adiputra et al., 2021). Tujuan pengolahan data adalah untuk menyederhanakan data menjadi format yang lebih mudah dibaca yang bertujuan untuk mendapatkan sebuah kesimpulan (Anggreni, 2022). Proses pengolahan data yakni sebagai berikut :

1. *Editing* yaitu penulis memeriksa kelengkapan jawaban responden dalam kuesioner untuk memastikan data yang dimaksud dapat diolah secara benar.
2. *Coding* yaitu penulis mengkodekan jawaban responden yang telah diperoleh menjadi bentuk angka yang berhubungan dengan variabel penulis sebagai kode pada penulis.
3. *Scoring* yaitu menghitung skor yang lebih tinggi untuk setiap responden berdasarkan jawaban mereka atas pertanyaan yang diberikan penulis.
4. *Tabulating* yaitu memasukkan hasil perhitungan ke dalam bentuk tabel dan melihat presentasi dari jawaban pengolahan data dengan menggunakan komputerisasi.

4.9. Analisa Data

Analisis data merupakan proses penting dalam penelitian yang melibatkan pengolahan, interpretasi, dan pemahaman data yang telah diperoleh selama penelitian. Analisis data bertujuan untuk mengolah data dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan serta menguji secara statistik dan membuat data lebih mudah dibaca dan dipahami (Adiputra et al., 2021). Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat, sebagai berikut:

1. Analisa Univariat

Dengan menggunakan analisis univariat, tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran tentang sifat masing-masing variabel yang diteliti. Jenis data yang digunakan dalam analisa univariat menentukan bentuk analisisnya. Pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi dari setiap variabel (Polit & Beck, 2012). Dalam analisa univariat penelitian metode statistik ini digunakan untuk menentukan distribusi dan frekuensi pada data karakteristik responden (Nama, Nim, Jenis Kelamin, dan Tempat Tinggal).

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat memungkinkan untuk memahami bagaimana dua variabel saling berinteraksi sehingga dapat diekstraksi kesimpulan yang relevan (Hardani, 2020). Dalam penelitian ini menggunakan analisa bivariat untuk menjelaskan hubungan antara dua variabel, yakni variabel tingkat kecemasan sebagai variabel independen dengan kualitas tidur sebagai variabel dependen.

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji *spearman rank*

1. Syarat penggunaan uji korelasi *rank spearman* adalah sebagai berikut :
 - a. Digunakan untuk data diskrit dan kontinu namun untuk *statistic nonparametric* (Tidak memerlukan asumsi normalitas dan linearitas)
 - b. Data tidak berdistribusi normal atau data diukur dalam bentuk ranking
 - c. Korelasi *Rank Spearman* cocok juga digunakan untuk data dengan sampel kecil

- d. Korelasi *Rank Spearman* menghitung korelasi dengan menghitung rangking terlebih dahulu. Artinya korelasi dihitung berdasarkan orde data (Santoso, 2019)

Ada tidaknya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dan variabel terikat dilihat dengan membandingkan *p-value* dengan tingkat kesalahan alpha sebesar 0,05.

2. Penafsiran Analisis Korelasi

Berikut adalah pedoman untuk memberikan interpretasi serta analisis bagi koefisien korelasi :

a. Dasar Pengambilan Keputusan :

- 1) Apabila nilai signifikan $<0,05$ maka dapat dinyatakan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara dua variabel
- 2) Apabila nilai signifikan $>0,05$ maka dapat dinyatakan bahwa tidak terdapat korelasi yang signifikan antara dua variabel

b. Pedoman Kekuatan Hubungan (*Korrelation Coefficient*)

- 1) 0,000 – 0,199 = Sangat Lemah
- 2) 0,200 – 0,399 = Lemah
- 3) 0,400 – 0,599 = Sedang
- 4) 0,600 – 0,799 = Kuat
- 5) 0,800 – 1,000 = Sangat Kuat

c. Kriteria Arah Hubungan

- 1) Arah korelasi dilihat pada angka *correlation coefficient*

- 2) Apabila nilai *correlation coefficient* bernilai positif, maka hubungan antara dua variabel bersifat searah
- 3) Apabila nilai *correlation coefficient* bernilai negatif, maka hubungan kedua variabel bersifat tidak searah, misalnya makin tinggi nilai variabel x maka nilai variabel y semakin rendah, atau sebaliknya (Santoso, 2019).

4.10. Etika Penelitian

Secara universal, untuk membuat penelitian kesehatan yang dapat dipertanggungjawabkan secara moral, ketiga prinsip ini telah disepakati dan diakui secara luas sebagai prinsip etika umum dalam penelitian kesehatan (Komite Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional Kemenkes RI, 2021). Semua penelitian kesehatan yang melibatkan manusia sebagai subjek penelitian harus didasarkan pada empat prinsip etik, yaitu :

1. Prinsip Menghormati Harkat Martabat Manusia (*Respect For Persons*)

Prinsip ini menggambarkan penghormatan terhadap martabat manusia sebagai individu yang memiliki kebebasan untuk memilih dan sekaligus bertanggung jawab secara pribadi atas keputusannya sendiri. Prinsip ini menekankan pentingnya otonomi dan tanggung jawab individu dalam membuat keputusan yang mempengaruhi hidup mereka.

2. Prinsip Berbuat Baik (*Beneficence*)

Prinsip etik berbuat baik menyatakan bahwa kita memiliki kewajiban untuk membantu orang lain dilakukan dengan melakukan apa yang kita bias untuk

memberi mereka manfaat sebanyak mungkin sambil mempertahankan kerugian minimal seminimal mungkin.

3. Prinsip Keadilan (*Justice*)

Prinsip etik keadilan menekankan kewajiban etik untuk memperlakukan setiap orang (sebagai pribadi otonom) dengan moral yang benar dan layak dalam memperoleh hak-haknya, dengan mempertimbangkan usia, gender, status ekonomi, budaya dan etik. Prinsip ini menekankan perlunya kesetaraan, keadilan, dan penghormatan terhadap martabat setiap individu dalam konteks pelayanan kesehatan atau penelitian (Komite Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional Kemenkes RI, 2021).

4. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan menunjukkan bahwa responden telah mendapatkan informasi yang cukup tentang penelitian, dapat memahami informasi, dan memiliki kebebasan untuk membuat keputusan sendiri, yang memungkinkan mereka untuk memilih agar berpartisipasi atau menolak partisipasi secara sukarela (Polit&Beck,2012). Penelitian ini telah mendapatkan izin penelitian dengan No. 065/KEPK-SE/PE-DT/III/2024.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan merupakan sekolah tinggi ilmu kesehatan yang berlokasi di Jalan Bunga Terompet No. 118 Kelurahan Sempakata Kecamatan Medan Selayang. Institusi ini merupakan salah satu contoh karya pelayanan di dalam pendidikan yang didirikan oleh Kongregasi FSE (Fransiskanes Santa Elisabeth) yang mulai dibangun pada tahun 1931. Adapun Motto dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan ini yaitu “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku” (Matius 25:26).

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan memiliki Visi yaitu Menjadi pendidikan tinggi kesehatan yang unggul dalam pelayanan kegawatdaruratan berdasarkan Daya Kasih Kristus yang menyembuhkan sebagai tanda kehadiran Allah dan mampu berkompetisi di tingkat ASEAN tahun 2027.

Adapun Misi dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth, yaitu:

1. Menyelenggarakan pendidikan kesehatan yang unggul dalam bidang kegawatdaruratan.
2. Menyelenggarakan penelitian dasar dan terapan yang inovatif dalam pengembangan ilmu kesehatan.
3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat sesuai dengan perkembangan ilmu kesehatan untuk kepentingan masyarakat.
4. Mengembangkan prinsip *good governance*.

5. Mengembangkan kerja sama ditingkat Nasional dan ASEAN yang terkait bidang kesehatan.
6. Menciptakan lingkungan akademik yang kondusif dilandasi penghayatan Daya Kasih Kristus.

Visi dari program studi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yaitu Menjadi program studi yang unggul dalam pertolongan pertama kegawatdaruratan berdasarkan Daya Kasih Kristus yang menyembuhkan sebagai tanda kehadiran Allah dan mampu berkompetisi di tingkat ASEAN tahun 2027.

Adapun Misi dari program studi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan, yaitu:

1. Melaksanakan pendidikan yang *up to date* yang berfokus dalam pertolongan pertama kegawatdaruratan.
2. Melaksanakan penelitian dasar yang inovatif dalam pengembangan ilmu kesehatan.
3. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat sesuai dengan perkembangan ilmu kesehatan.
4. Melaksanakan tata kelola yang kredibel, transparan, akuntabel, bertanggung jawab dan adil.
5. Melaksanakan kerja sama dengan institusi dalam dan luar negeri (ASEAN) yang terkait bidang kesehatan.
6. Menciptakan lingkungan akademik yang kondusif dilandasi penghayatan Daya Kasih Kristus.

Visi dari program studi D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yaitu Menjadi program studi yang unggul dan kompetitif dalam pelayanan preventif kegawatdaruratan maternal dan neonatal berdasarkan Daya Kasih Kristus yang menyembuhkan sebagai tanda kehadiran Allah di tingkat ASEAN tahun 2027.

Adapun Misi dari program studi D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan, yaitu:

1. Menyelenggarakan pendidikan kebidanan yang berkualitas berfokus pada pelayanan preventif kegawatdaruratan mternl dan neonatal.
2. Menyelenggarakan penelitian dasar dan terapan yang inovatif dalam pengembangan ilmu kebidanan.
3. Menyelenggarakan pengabdian masyarakat sesuai dengan perkembangan ilmu kebidanan untuk kepentingan masyarakat.
4. Mengembangkan sistem tata pamong dan *good gevormance* dalam pengelolaan tridarma perguruan tinggi.
5. Mengembangkan kerjasama dengan institusi dalam dan luar negeri yang terkait dengan kebidanan.
6. Menciptakan lingkungan akademik yang kondusif dilandasi penghayatan Daya Kasih Kristus yang Menyembuhkan.

Visi dari program studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yaitu Menjadi program studi Ners yang unggul dalam penanganan kegawatdaruratan berdasarkan Daya Kasih Kristus yang

menyembuhkan sebagai tanda kehadiran Allah dan mampu berkompetisi di tingkat ASEAN tahun 2027.

Adapun Misi dari program studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan, yaitu:

1. Menyelenggarakan pendidikan yang unggul dalam penanganan kegawatdaruratan klinis dan komunitas.
2. Menyelenggarakan penelitian dasar dan terapan yang inovatif dalam pengembangan ilmu keperawatan.
3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat sesuai dengan perkembangan ilmu keperawatan untuk kepentingan masyarakat.
4. Mengembangkan kerja sama di tingkat Nasional dan ASEAN yang terkait bidang keperawatan.
5. Menciptakan lingkungan akademik yang kondusif dilandasi penghayatan Daya Kasih Kristus.

Visi dari program studi Sarjana Terapan Teknologi Laboratorium Medik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yaitu Unggul dalam pemeriksaan laboratorium medik biomolekuler dan kasus kegawatdaruratan berdasarkan Daya Kasih Kristus yang menyembuhkan sebagai tanda kehadiran Allah dan mampu berkompetisi di tingkat Nasional tahun 2027.

Adapun Misi dari program studi Sarjana Terapan Teknologi Laboratorium Medik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan, yaitu:

1. Menyelenggarakan pendidikan berkualitas yang berfokus pada pemeriksaan laboratorium medik biomolekuler dan kasus kegawatdaruratan.

2. Melaksanakan penelitian dalam pemeriksaan laboratorium medik khususnya biomolekuler dan kasus kegawatdaruratan.
3. Melaksanakan pengabdian masyarakat dalam bidang pemeriksaan laboratorium medik.
4. Mengembangkan kerjasama dengan institusi dalam dan luar negeri yang berhubungan dengan pemeriksaan laboratorium medik.
5. Menciptakan lingkungan akademik yang kondusif dilandasi penghayatan Daya Kasih Kristus.

Visi dari program studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yaitu Menjadi program studi yang unggul dalam Rekam Medis Elektronik kegawatdaruratan berdasarkan Daya Kasih Kristus yang menyembuhkan sebagai tanda kehadiran Allah ditingkat Nasional tahun 2027.

Adapun Misi dari program studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan, yaitu:

1. Melaksanakan pendidikan yang *up to date* berinovasi dan kreatif yang berfokus pada Rekam Medis Elektronik kegawatdaruratan.
2. Melaksanakan penelitian sesuai dengan pengembangan Rekam Medis Elektronik.
3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat berfokus paa pengelolaan kodefikasi rekam medis elektronik pada kasus kegawatdaruratan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

4. Meningkatkan kerja sama dengan institusi pemerintah dan swasta dalam bidang Pengelolaan Rekam Medis Elektronik.
5. Menciptakan lingkungan akademik yang kondusif dilandasi penghayatan Daya Kasih Kristus.

5.2 Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada mahasiswa tingkat akhir. Penelitian ini dilakukan mulai tanggal 19 April hingga 30 April tahun 2024. Responden dalam penelitian ini berasal dari mahasiswa tingkat akhir program studi D3 Keperawatan, D3 Kebidanan, Sarjana Keperawatan, TLM (Teknik Laboratorium Medik), dan MIK (Manajemen Informasi Kesehatan) yang bersedia menjadi responden dan aktif kuliah di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan. Data yang diperoleh dari survei penelitian diolah pada tahap pengeditan dengan memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner, kemudian dikelola dan diberi kode atau nomor untuk memudahkan penulis dalam tabulasi dengan cara menghitung dan membandingkan data ke dalam satu file dengan menggunakan aplikasi pengelolaan data statistik komputerisasi.

Adapun responden dalam penelitian ini adalah 118 orang mahasiswa tingkat akhir yang bersedia menjadi responden dan aktif kuliah di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan. Dengan data karakteristik demografi dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

5.2.1 Distribusi Karakteristik Data Demografi Mahasiswa Tingkat Akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi dan Presentase Terkait Karakteristik Demografi Mahasiswa Tingkat Akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

No	Karakteristik	<i>f</i>	%
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	9	7,6
	Perempuan	109	92,4
Total		118	100,0
2	Program Studi		
	D3 Keperawatan	23	19,5
	D3 Kebidanan	11	9,3
	S1 Keperawatan	68	57,6
	TLM	3	2,5
	MIK	13	11,0
Total		118	100,0

Berdasarkan tabel 5.3 di kolom jenis kelamin dari total 118 responden, 109 orang (92,4%) adalah perempuan dan 9 orang (7,6%) adalah laki-laki.

Dalam kolom program studi dari total 118 responden, terdapat 23 orang (19,5%) dari program studi D3 Keperawatan, 11 orang (9,3%) dari program studi D3 Kebidanan, 68 orang (57,6%) dari program studi S1 Keperawatan, 3 orang (2,5%) dari program studi TLM, dan 13 orang (11,0%) dari program studi MIK.

5.2.2 Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tingkat Akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Presentasi Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tingkat Akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

No	Tingkat Kecemasan	<i>F</i>	%
1	Kecemasan Ringan	66	55,9
2	Kecemasan Sedang	41	3,7
3	Kecemasan Berat	11	9,3
Total		118	100,0

Berdasarkan tabel 5.4 dari total 118 responden, 66 orang (55,9%) memiliki tingkat kecemasan ringan, 41 orang (34,7%) memiliki tingkat kecemasan sedang, dan 11 orang (9,3%) memiliki tingkat kecemasan berat.

5.2.3 Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Tabel 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi dan Presentasi Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

No	Kualitas Tidur	<i>f</i>	%
1	Baik	11	9,3
2	Buruk	107	90,7
Total		118	100,0

Berdasarkan tabel 5.5 dari total 118 responden, 11 orang (9,3%) memiliki kualitas tidur baik dan 107 orang (90,7%) memiliki kualitas buruk.

5.2.4 Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Tabel 5.6 Hasil Tabulasi Silang Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Variabel	Kualitas Tidur				Total		<i>P-Value</i>
	Baik		Buruk				
Tingkat Kecemasan	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	0,002
Kecemasan Ringan	11	9,3	55	46,6	66	55,9	
Kecemasan Sedang	0	0	41	34,7	41	34,7	
Kecemasan Berat	0	0	11	9,3	11	9,3	
Total	11	9,3	107	90,7	118	100	

Berdasarkan tabel 5.6 hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir di Sekolah

Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 dari 66 responden, sebanyak 55 orang (46,6%) mengalami tingkat kecemasan ringan dengan kualitas tidur buruk, 41 orang (34,7%) mengalami tingkat kecemasan sedang dengan kualitas tidur buruk, 11 orang (9,3%) mengalami tingkat kecemasan ringan dengan kualitas tidur baik. Sedangkan sebanyak 11 orang (9,3%) memiliki tingkat kecemasan berat dengan kualitas tidur buruk.

Dari hasil uji statistik *spearman's rho* ditemukan nilai *p-value* sebesar 0,002 ($P < 0,05$) dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,277. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan tahun 2024 meskipun kekuatan hubungan tersebut tergolong lemah.

5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

5.3.1 Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tingkat Akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 mengenai tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir termasuk dalam kategori kecemasan ringan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan sebanyak 66 orang (55,9%), responden yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 41 orang (3,7%) dan responden yang mengalami kecemasan berat sebanyak 11 orang (9,3%). Dari data tersebut menunjukkan bahwa mahasiswa

tingkat akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan mengalami kecemasan ringan hingga kecemasan berat.

Berdasarkan asumsi penulis mayoritas mahasiswa tingkat akhir mengalami tingkat kecemasan dalam kategori ringan. Penelitian terkait menunjukkan bahwa penyelesaian tugas akhir dan masalah ekonomi merupakan penyebab umum kecemasan yang dialami oleh mahasiswa tingkat akhir. Kecemasan ringan seringkali dipicu oleh kegiatan menggunakan *gadget* sebagai hiburan, seperti yang terlihat dari jawaban kuesioner responden yang mengalami berbagai gejala kecemasan. Gejala tersebut termasuk perasaan gelisah dan cemas yang tidak lazim, perasaan takut yang berlebihan, mudah marah atau tersinggung, jantung berdebar-debar, merasa pusing atau sakit kepala, tidak dapat istirahat dengan tenang, tangan terasa dingin dan basah, serta keinginan buang air kecil (BAK) yang lebih sering dari biasanya. Kondisi tersebut seringkali terjadi saat berinteraksi dengan dosen saat bimbingan, kesulitan dalam mengerjakan tugas, kesulitan mencari referensi, kesibukan dan keterbatasan akses dengan dosen pembimbing, dan kurangnya waktu untuk konsultasi dengan pembimbing.

Kecemasan adalah kondisi psikologi seseorang mengalami cemas berlebihan secara teratur dan sulit dikendalikan, sehingga dapat berdampak buruk terhadap kehidupan. Rasa cemas muncul pada saat kejadian yang menimbulkan rasa tidak nyaman, sulit konsentrasi dan sulit rileks. Kecemasan adalah ketegangan, rasa tidak aman dan kekhawatiran yang muncul karena dirasakan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan tetapi sebagian besar sumbernya tidak diketahui dan berasal dari dalam dikenal sebagai kecemasan (Kemenkes, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan temuan yang dilakukan oleh Tri dan Dwi (2020), dimana sebagian besar responden sebanyak 25 orang (47,2%) mengalami kecemasan pada tingkat ringan. Salah satu penyebab utama kecemasan yang dihadapi mahasiswa adalah kesulitan pada tahap akhir dalam menyusun tugas akhir, seperti mengidentifikasi masalah, mencari sumber referensi yang tepat, dan menentukan metode penelitian serta analisis data. Selain itu, masalah juga terjadi dalam mengungkapkan gagasan secara ilmiah dengan standar tata tulis yang sesuai.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ella *et al.*, (2023) mengenai tingkat kecemasan karir pada mahasiswa. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami tingkat kecemasan yang bervariasi. Sebanyak 19 responden (31,7%) mengalami kecemasan dalam kategori panik, sedangkan sebagian kecil dari 7 responden (11,7%) mengalami kecemasan dalam kategori ringan. Beberapa faktor seperti usia, status ekonomi, jenis kelamin, pengalaman kerja, dan pendapatan orang tua yang mempengaruhi hasil kecemasan tersebut. Kecemasan yang tinggi dapat mempengaruhi fokus seseorang terhadap pencapaian karir, khususnya dalam bidang keperawatan, dan berpotensi menyebabkan konsekuensi seperti penarikan diri dari profesi tersebut.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Akbar *et al.*, (2022), yang menunjukkan bahwa mahasiswa yang sedang mengerjakan tugas akhir sering mengalami tingkat kecemasan yang berat. Hal ini dapat disebabkan oleh munculnya kebiasaan baru dalam kehidupan sehari-hari. Menyusun skripsi dapat menyebabkan peningkatan kewaspadaan, cemas dan tegang dalam

kesehariannya. Peningkatan kewaspadaan ini menimbulkan efek yang lainnya seperti peningkatan lapang persepsi. Dalam skala berat, cemas dapat menimbulkan kelelahan, mudah tersinggung, kewaspadaan dan persepsi yang meningkat. Sebenarnya, cemas ini dapat meningkatkan kemampuan untuk belajar. Bagi sebagian orang dapat memberikan motivasi dan meningkatkan tingkat laku seseorang sesuai dengan situasi.

5.3.2 Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024, mayoritas mahasiswa tingkat akhir mengalami kualitas tidur yang buruk. Sebanyak 107 orang (90,7%) dikategorikan memiliki kualitas tidur buruk, sementara hanya 11 orang (9,3%) yang memiliki kualitas tidur baik. Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada kebutuhan untuk memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur di kalangan mahasiswa tingkat akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Penulis berasumsi bahwa kualitas tidur yang dialami oleh mahasiswa tingkat akhir mayoritas dalam kategori buruk. Dari penelitian terkait yang ditemukan, penulis menilai bahwa mahasiswa tingkat akhir memulai kegiatan pada malam hari yang menyebabkan kualitas tidur terganggu. Hal ini dikarenakan mahasiswa tingkat akhir banyak menghabiskan waktu untuk bermain *gadget* di siang hari sehingga pada malam hari meluangkan waktu untuk menyelesaikan skripsi. Berdasarkan peraturan di asrama sesuai pedoman akademik menyatakan

bahwa seluruh mahasiswa yang tinggal di asrama diwajibkan bangun pagi jam 04.30 WIB, melakukan kebersihan sesuai dengan jadwal piket yang telah ditentukan, dan mengikuti Doa pagi pada jam 05.00 WIB. Pada malam hari sebelum tidur seluruh mahasiswa memiliki kebiasaan untuk Berdoa di tempat tidur menurut agama dan kepercayaan masing-masing. Adapun beberapa penyebab kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir terganggu seperti banyak beban pikiran, tugas yang belum terselesaikan, maupun tidak mampu menyelesaikan masalah yang sedang dialami. Hal tersebut didukung dari jawaban kuesioner beberapa responden yang mengatakan sering terbangun tengah malam, sulit untuk memulai tidur selama 30 menit, mengantuk saat melakukan kegiatan di siang hari, mengalami mimpi buruk dan ruangan kamar yang agak panas sehingga susah memulai untuk tidur.

Masalah gangguan tidur sering dialami oleh mahasiswa, terutama mahasiswa tingkat akhir. Masa akhir studi merupakan masa kritis yang sering dialami oleh mahasiswa. Pada masa ini mahasiswa diuntut menyelesaikan pendidikan tepat waktu, pandangan masyarakat terhadap mahasiswa dan priode pendidikan menyebabkan mahasiswa memiliki berbagai macam tuntutan baik secara akademik maupun non akademik (Hartiningsih, Suryati, dan Ismail, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Santos *et al.*,(2020), sebagian besar esponden mengalami kualitas tidur yang buruk. Dari total 286 responden, hanya 39 orang (13,6%) yang melaporkan memiliki kualitas tidur yang baik, sedangkan 247 orang (86,4%) mengalami kualitas tidur yang buruk. Sebagian responden beranggapan bahwa kualitas tidur mereka baik, namun

pada responden yang memiliki kualitas tidur buruk, merasakan adanya gangguan tidur seperti tidak cukup durasi tidur, terbangun di malam hari, serta merasa tidak semangat dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Hal ini diakibatkan oleh adanya beban akademik yang dirasakan, adanya tuntutan dalam tugas yang harus segera diselesaikan, adanya kegiatan yang harus diikuti, dan sebagainya (Chattu *et al.*, 2018).

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulana *et al.*, (2020) menunjukkan bahwa mayoritas responden, yaitu 128 responden (83,1%) mengalami kualitas tidur yang buruk dikalangan mahasiswa tingkat akhir. Penyebab utama dari kualitas tidur buruk ini disebabkan oleh tingkat kecemasan yang tinggi, karena dituntut untuk dapat menyusun dan menyelesaikan tugas akhir yang tidaklah mudah, dan juga tahap ini merupakan penentuan bagi mahasiswa bisa lulus atau tidak dari tempat pendidikannya.

Penting bagi mahasiswa terlebih mahasiswa tingkat akhir untuk dapat menilai kualitas tidur masing-masing. Mahasiswa yang tergolong dalam tahap dewasa awal dianjurkan untuk dapat tidur selama 7 sampai 9 jam disetiap malamnya (Dewi, 2021). Namun, banyak sekali mahasiswa tingkat akhir yang sedang berada di tahap penyelesaian tugas akhir yang pada akhirnya durasi tidur kurang dari waktu yang telah dianjurkan. Penyebabnya adalah karena terdapat gangguan tidur atau durasi tidur yang tidak cukup (Maheshwari & Shaukat, 2019).

5.3.3 Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian, nilai *p-value* yang diperoleh dari hasil uji statistik *Spearman's rho* adalah 0,002 dimana nilai *p-value* <0,05. Hal ini mengindikasikan bahwa hipotesis alternative (H_a) diterima, yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,277 menunjukkan bahwa hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024, dapat dikatakan bahwa hubungan antara kedua variabel tersebut memiliki keeratan hubungan yang lemah. Meskipun demikian, hubungan ini masih signifikan secara statistik.

Penulis berasumsi mayoritas tingkat kecemasan ringan pada mahasiswa tingkat akhir akan menyebabkan kualitas tidur yang buruk. Pada umumnya, mahasiswa tingkat akhir mengalami beberapa gejala kecemasan seperti gejala fisik dan kognitif. Gejala fisik yang dialami berupa perasaan lebih gelisah dari biasanya, pusing, dan keringat berlebih. Sedangkan, gejala kognitif yang dialami seperti timbul rasa takut yang tidak jelas alasannya, merasa tegang berhadapan dengan dosen pembimbing, dan khawatir akan sesuatu yang dikerjakan. Sehingga dalam keadaan ini dapat menyebabkan gangguan tidur yang dialami oleh mahasiswa tingkat akhir karena adanya gangguan emosi, gangguan fisik atau psikis, dan pikiran yang berlebihan. Dengan gangguan tersebut dapat memperlihatkan kondisi seperti tampak lesu, gelisah, kelopak mata hitam, sulit berkonsentrasi, dan sering merasa kantuk di siang hari.

Menurut opini penulis, bahwa responden dalam proses mengerjakan skripsi dibebani oleh standar tertentu seperti lingkungan, keluarga, dan dosen pembimbing. Dengan keadaan ketika seseorang memiliki usaha seperti ingin memenuhi standar yang didapat dalam diri sendiri maupun dari lingkungan sekitar, namun muncul rasa takut dan selalu merasa tidak puas atas pencapaian yang diperoleh diri sendiri. Hal tersebut dapat menimbulkan gangguan fisik seperti sakit kepala, pusing, diare, maag, dan terganggunya siklus menstruasi pada mahasiswi. Maupun gangguan psikis seperti merasa gelisah dari biasanya, perasaan tertekan, sering menangis, memikirkan hal-hal yang tidak penting, hingga menunda pengerjaan skripsi.

Penulis berasumsi bahwa salah satu faktor penyebab tingkat kecemasan ringan terhadap kualitas tidur buruk yang dialami pada mahasiswa tingkat akhir dalam penyelesaian skripsi disebabkan oleh penggunaan *gadget*. Hal tersebut dikarenakan *gadget* merupakan salah satu teknik distraksi yang dilakukan oleh sebagian mahasiswa untuk mencari hiburan saat mengalami gejala kecemasan. Sehingga dapat dibuktikan dari hasil pengamatan penulis bahwa mahasiswa tidak ada batasan dalam penggunaan *gadget* untuk *scroll* TikTok atau bermain *game online*, mendengarkan musik, dan menonton *film favorite*. Hal tersebut mengakibatkan mahasiswa lupa waktu sehingga menimbulkan kualitas tidur yang buruk atau tidak tercukupi, maka akan menimbulkan rasa kantuk di siang hari dan akan menghambat aktivitas yang dilakukan, serta dapat mengganggu konsentrasi, sehingga hal tersebut dapat menghambat mahasiswa tingkat akhir menyelesaikan skripsi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Quwaisy *et al.*, (2021) mengenai hubungan antara kecemasan dengan kualitas tidur mahasiswa dalam menyelesaikan tugas akhir di sekolah tinggi ilmu kesehatan Borneo Cendikia Medika. Dari hasil penelitian tersebut, sebagian besar dari 51 responden mengalami tingkat kecemasan yang bervariasi, dimana 21 responden (41,2%) mengalami kecemasan dalam kategori ringan dan 34 responden (66,7%) mengalami kualitas tidur dalam kategori buruk. Mahasiswa yang mengalami kecemasan ringan terutama terkait dengan menyelesaikan tugas akhir, cenderung mengalami kesulitan tidur karena masih terbebani dengan pikiran tentang tugas akhir yang belum terselesaikan, seperti mencari referensi atau menyelesaikan masalah metodologis. Kecemasan ini juga dapat menimbulkan tekanan emosional tambahan, yang berdampak negatif pada kualitas tidur dan dapat membuat mahasiswa merasa kantuk di siang hari.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dwiana *et al.*, 2020 pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman yang sedang menyusun skripsi. Dalam penelitian tersebut, ditemukan bahwa 31 responden (50%) dari 62 mahasiswa mengalami kecemasan ringan yang berhubungan dengan kualitas tidur yang buruk. Pada keadaan ini, respons sistem saraf otonom bereaksi terhadap masalah yang dihadapi mahasiswa dapat menimbulkan kecemasan sehingga dapat menyebabkan tubuh tanpa sadar mengambil tindakan untuk melindungi diri sendiri. Sistem saraf simpatik menjalankan fungsi penting saat mengalami stres. Kelenjar adrenal melepaskan hormone adrenalin (*epinephrine*), yang meningkatkan denyut jantung, tekanan

darah, memperbesar pupil untuk mempersiapkan tubuh dalam menghadapi tantangan. Setelah stress mereda, tekanan darah serta detak jantung meningkat. Dengan tidak adanya stress, sistem parasimpatik akan berperan dalam mengembalikan tubuh ke kondisi normal.

Kecemasan dapat mengganggu kemampuan seseorang untuk tidur dan memulai tidur. Pada mahasiswa tingkat akhir, stress yang muncul pada saat menyusun skripsi dapat memicu respon tubuh terhadap ancaman, melalui jalur komunikasi antar panca indra, otak dan hipotalamus melalui proses internal seperti sistem limfatik dan *reticular activating system* (RAS). Hal ini dapat mengakibatkan gangguan tidur karena seseorang sulit untuk kembali tidur setelah terbangun (Chattu *et al.*, 2018).

Berdasarkan penelitian yang ditemukan, peneliti menemukan bahwa skripsi menjadi salah satu penyebab kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir. Kecemasan yang berlebihan dapat menyebabkan peningkatan aktivitas berpikir yang berlebihan, sulit mengendalikan emosi dan akhirnya meningkatkan ketegangan serta mengganggu tidur. Kesulitan ini dapat menghambat mahasiswa untuk mencapai kualitas tidur yang sesuai dengan keinginan (Purwoningsih dalam Wajar, 2019).



BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan oleh penulis mengenai Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 dapat disimpulkan bahwa :

1. Tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 sebagian besar dalam kategori ringan sebanyak 66 responden (55,9%).
2. Kualitas tidur pada mahasiswa tingkat akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 sebagian besar dalam kategori buruk sebanyak 107 responden (90,7%).
3. Ada hubungan yang signifikan antara Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 dengan nilai *P-Value* = 0,002 dimana ($p < 0,05$). Dengan nilai koefisien korelasi 0,277 yang menunjukkan keeratan hubungan lemah.

6.2 Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Diharapkan dari hasil penelitian ini menjadi bahan evaluasi pada bagian kemahasiswaan untuk memperbaiki kualitas tidur mahasiswa salah satunya dengan membatasi penggunaan *gadget* dan mengadakan kegiatan seminar mengenai “efektivitas penggunaan *gadget* dan dampaknya pada prestasi akademik mahasiswa” serta mengadakan kegiatan *Campus Ministry* agar dapat memperdalam spiritual setiap mahasiswa (berupa rekoleksi dan kegiatan kerohanian yang lain).

2. Bagi Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Diharapkan seluruh mahasiswa tingkat akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dapat memperbaiki kualitas tidur dengan cara membatasi penggunaan *gadget* dan mengerjakan tugas akademik secara disiplin.

3. Bagi Koordinator atau Ibu Asrama

Diharapkan untuk membatasi pemakaian *gadget* pada mahasiswa dengan cara mengumpulkan atau menyimpan *gadget* di suatu tempat khusus pada saat jam tidur malam.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya melakukan penelitian mengenai hubungan penggunaan *gadget* dengan kualitas tidur pada mahasiswa tingkat akhir yang sedang menyusun skripsi.



DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, i. M. (2021). *Metodologi penelitian kesehatan*.
- Akbar, R. R. (2022). Edukasi Masyarakat Mengenai Gejala Cemas. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(4), 876-881.
- Retno. R., *et al* (2022). Edukasi Masyarakat Mengenai Gejala Cemas. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, Vol. 6, No. 4 Agustus 2022, Hal 876-881.
- R. e. (2016). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Yang Menyusun Skripsi Di Stikes Muhammadiyah Klaten, 11(22), 10–21.
- Anggreni, d. (2022). *Buku ajar metodologi penelitian (s. . Mk. Eka diah kartiningrum (ed.)).* Stikes majapahit Mojokerto.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Chattu, V. M. (2018). The Global Problem of Insufficient Sleep and its Serious Public Health Implications. *US National Library of Medicine National Institutes Health*, VII,1.
- Dewi, F. (2021). Konsep Diri pada Masa Remaja Akhir dalam Kematangan Karir Siswa. *Journal of Guidance and Counseling*. 5(1), 46-62.
- Duckworth, K. (2013). Mental Illness Facts and Numbers. Available at www.nami.org (diakses pada tanggal 23 Januari 2019).

- Dwi, T. d. (2020). Hubungan Kecemasan dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir: Tangerang.
- F.polit, d. &. (2017). *Nurshing research generating and assessing evidence for nursing practice* (c. Burns (ed.); tenth). Wolter kluwer.
- F.polit, d. &. (2018). *Essentials of nursing research* (c. C. Burns *Essentials of nursing research* (c. C. Burns (ed.); nine). Wolters kluwer.
- Fahurasi, D. (2022). Dampak Kebiasaan Begadang Terhadap Pola Tidur Dan Kesehatan.
- Haiya.N.N. (2018). Motivasi Mahasiswa Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Tugas Akhir.
- Hardani. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif* (H. Abadi (ed.); Cetakan I, Issue 3). CV. Pustaka Ilmu.
- Hartiningsih, S. N. (2021). Tingkat Stres Berhubungan dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Keperawatan dalam Menyusun Skripsi. *LHJ : Linggau Health Journal* 1(1), 8-14.
- Haryati, &. Y. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo. *Jurnal Medika Hutama*, 146-155.
- Hendro Wahyudi, C. C. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*.
- Hidayat, A. A. (2013). *Kebutuhan Dasar Manusia : Aplikasi Konsep Dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes. (2018). Pengertian Kesehatan Mental. *Kementrian Kesehatan Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat*, 16.

- Kunkun Mhamad Yusfar Syaifuro, O. P. (2021). Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Tingkat Akhir. *Health Journal*.
- Leavy, p. (2023). Research design quantitative, qualitative, mixed methods, arts-based, and community-based participatory research approaches (s. Edition (ed.)). Introduction to social research.
- Li L, W. Y. (2017). Sleep duration and sleep patterns in chinese university students: a comprehensive meta-analysis. *J Clin Sleep Med*, 13(10). 1153–1162. . <http://dx.doi.org/10.5664/jcsm.6760>.
- Maheshwari, G. S. (2019). Impact of Poor Sleep Quality on the Academic Performance of Medical Students. *Cureus*, 11(4), 3-8.
- Ns.Kasiati, &. R. (2016). Kebutuhan Dasar Manusia I. (Suparmi & N. Suwarno, Eds.). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia .
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis*. In Jakarta: Salemba Medika Edisi 5 (Edisi 5, Vol. 21, Issue 1): Salemba Medika.
- Nuryadi, A. (n.d.). Self Control dan Self Efficacy Mempengaruhi Prokrastinasi Akademik pada Mahasiswa Jurnal Adiraga. *Jurnal Adiraga*, 3(2), 34–42.
- Polit, D. F. (2012). *Nursing Research; Principles and Methods*. In 2012 (Vol. 4, Issue 1, pp. 1–697).
- Potter, P. A. (2005). *Fundamentals of nursing: concepts, process, and practice*. ISBN 979-448-671-X(no.vol. lengkap). Jakarta : EGC.
- RI., B. K. (2013). Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. *Jakarta: Balitbang Kemenkes RI*.

- RI., K. E. (2021). Pedoman Dan Standar Etik Penelitian Dan Pengembangan .
- Santoso, i. (2019). statistik ii (untuk ilmu sosial dan ekonomi).
- Stores, G. (n.d.). *Insomnia and otrher adult sleep problem*. oxford: oxford university press; 2009.
- Sugiono. (2020). Uji validitas dan reliabilitas alat ukur sg posture evaluation. *Jurnal keterampilan fisik*, 5(1), 55–61. .
- Sugiono, P. W. (2018). Ergonomi Untuk Pemula: Prinsip Dasar dan Aplikasinya. Malang: Ub Press.
- Sulana, I. O. (2020). Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Samratulangi. *Jurnal KESMAS*, 9(7), 37-45.
- Vibriyanti, D. (2020). Kesehatan Mental Masyarakat: Mengelola Kecemasan di Tengah Pandemi COVID-19. *Jurnal Kependudukan; Edisi Khusus Demografi*, 69-74.
- Warja. K., A. N. (2019). Hubungan Stres Dan Kecemasan Dengan Insomnia Pada Mahasiswa Reguler Yang Sedang Menyusun Skripsi Di Fakultas Kesehatan Masyarakat Unismuh Palu.
- Wilkinsons, J. a. (2011). *Fundamental of nursing: Theory, concepts, and application (Vol. 1)*. Philadelphia: F.A. Davis Company.
- WR, C. (2018). Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. : 81.

- Wulan Khoirul Rohmah, Y. D. (2020). Determinan Kualitas Tidur Pada Santri Di Pondok Pesantren. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*.
- Yusuf, A. F. (2015). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. (F. Ganiajri, Ed.). Jakarta: Salemba Medika.

LAMPIRAN

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian
Di
Tempat

Dengan Hormat,

Dengan perantaraan surat ini saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Greeis Winda Siahaan
Nim : 032020084
Alamat : Jln. Bunga Terompet Pasar VIII No. 118 Kel. Sempakata,
Kec. Medan Selayang

Mahasiswi Program Studi Ners Tahap Akademik yang sedang mengadakan penelitian dengan judul **“Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan TAHUN 2024”**. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiaannya, dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian semata.

Apabila saudara/i yang bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, penulis memohon kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia untuk memberikan informasi yang dibutuhkan penulis guna pelaksanaan penelitian. Atas segala perhatian dan kerjasama dari seluruh pihak saya mengucapkan terimakasih.

Hormat Saya,

(Greeis Winda Siahaan)

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

NIM :

Umur :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia untuk menjadi subjek penelitian dari :

Nama : Greeis Winda Siahaan

Nim : 032020084

Program Studi : S1 Keperawatan

Setelah saya membaca prosedur penelitian yang terlampir saya mengerti dan memahami dengan benar prosedur penelitian yang berjudul **“Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”** saya menyatakan bersedia menjadi responden untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang akan saya informasikan akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dengan tanpa ada tekanan dari pihak manapun.

Medan, April 2024

(Nama Responden)

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN KUALITAS TIDUR MAHASISWA TINGKAT AKHIR DI SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024

Karakteristik Responden :

Nama :

NIM :

Jenis Kelamin :

Tempat Tinggal :

Kuesioner Tingkat Kecemasan ZRAS (*Zung Self Rating Anxiety Scale*)

No	Pertanyaan	Tidak Pernah	Jarang	Sering	Selalu
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya				
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas				
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur				
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panik				
5	Saya merasa kesulitan mengerjakan sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi				
6	Kedua tangan dan kaki saya gemetaran				
7	Saya merasa nyeri leher atau nyeri otot				
8	Saya merasa badan saya				

	lemah dan mudah lelah				
9	Saya merasa tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang				
10	Saya merasa jantung berdebar dengan keras dan Kencang				
11	Saya mengalami pusing				
12	Saya merasa seperti ingin pingsan				
13	Saya mudah sesak nafas tersengal-sengal				
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya				
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan				
16	Saya memiliki keinginan untuk kencing dari pada biasanya				
17	Saya merasa tangan saya dingin dan basah oleh keringat				
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan				
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam				
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk				

Kuesioner Kualitas Tidur PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*)

1. Jam berapa biasanya anda tidur?
2. Berapa lama (dalam menit) anda baru bias tertidur tiap malam?
☐ ≤ 15 menit
☐ 16-30 menit
☐ 31-60 menit
☐ > 60 menit
3. Jam berapa biasanya anda bangun pagi?
4. Berapa jam anda benar-benar tertidur pada malam hari?
☐ > 7 jam
☐ 6-7 jam
☐ 5-6 jam
☐ < 5 jam

No	Pertanyaan	Tidak Pernah	1x Seminggu	2x Seminggu	$\geq 3x$ Seminggu
5	Seberapa sering anda mengalami masalah dalam tidur, karena : Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring				
	Terbangun di tengah malam atau terlalu dini hari				
	Terbangun untuk ke kamar mandi				
	Tidak mampu bernafas dengan nyaman				

	Batuk atau mengorok				
	Merasa terlalu dingin				
	Merasa terlalu panas				
	Mengalami mimpi buruk				
	Mengalami nyeri				
	Alasan lain				
6	Menggunakan obat tidur				
7	Mengantuk melakukan aktivitas di siang hari				
		Tidak Masalah	Masalah dan Tidak Mengganggu	Masalah dan Kadang Mengganggu	Sangat Masalah
8	Seberapa berat menyelesaikan masalah yang anda hadapi				
		Sangat Baik	Cukup Baik	Buruk	Sangat Buruk
9	Bagaimana penilaian anda terhadap kualitas tidur anda				

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

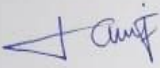
JUDUL PROPOSAL : Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur
Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Santa Elisabeth
Medan Tahun 2024

Nama mahasiswa : Grees Winda Siahaan

N.I.M : 032020084


Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,
Ketua Program Studi Ners


Lindawati Tampubolon, S.Kep, Ns., M.Kep



Medan, 20 Nov 2023

Mahasiswa,


Grees Winda Siahaan

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Grees Winda Siahaan
2. NIM : 032020084
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien DM Di Rumah Sakit Elisabeth Medan Tahun 2023
5. Tim Pembimbing :

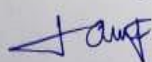
Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Dr. Lili Novitarum S.kep.,Ns.,M.kep	
Pembimbing II	Lili Surgani Tumanggor S.kep.,Ns.,M.kep	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 20 Nov 2023

Ketua Program Studi Ners



Lindawati Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 21 November 2023

Nomor : 1561/STIKes/Prodi-Penelitian/XI/2023
Lamp. :
Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth :
Bapak/Ibu Kaprodi
STIKes Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal bagi mahasiswa tersebut di bawah ini. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal adalah:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Melvin Gloria Zega	032020052	Pengaruh Terapi Relaksan Otot Progressive Terhadap Penurunan Kelelahan Pada Mahasiswa Sehabis Dinas Di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2.	Ester Lamtiurma Situmorang	032020078	Gambaran Pengetahuan Tentang <i>Bullying</i> Dan Korban <i>Bullying</i> Pada Seluruh Mahasiswa Tingkat I Di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
3.	Greis Winda Siahaan	032020084	Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
4.	Ichha Dearmayani Munthe	032020049	Pengaruh Terapi <i>Hypnotic Communication</i> Terhadap Tingkat Adaptasi Stres Pada Mahasiswa Tingkat I STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.





Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan





Mestiana B. Karol M. Kep., DNSc
Ketua




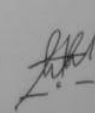
Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip




PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Greis Winda Siahaan
 NIM : 032020084
 Judul : Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan
 Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir
 DI STIKes Santa Elisabeth Medan
 Tahun 2024
 Nama Pembimbing I : Dr. Lili Novitarum S.kep.,Ns.,M.kep.
 Nama Pembimbing II : Lili Suryani Tumangger S.kep.,Ns.,M.kep.

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	Senin, 18 Sept 2023	Dr. Lili Novitarum S.kep.,Ns.,M.kep	Konsultasi judul proposal dan rekapitulasi jurnal kepada Dosen Pembimbing I		
2.	Sabtu, 23 Sept 2023	Dr. Lili Novitarum S.kep.,Ns.,M.kep	Konsul judul proposal dan rekapitulasi jurnal yang baru kepada Dosen Pembimbing I		

3.	Rabu, 11 Okt 2023	Dr. Lili Novitarum Skep.,Ns.,M.kep	Konsultasi Proposal Bab I kepada Dosen Pembimbing I		
4.	Sabtu, 18 Nov 2023	Lili Suryani Tumanggor Skep, Ns., M.kep	Konsultasi judul proposal, rekapitulasi jurnal dan Bab I kepada Dosen Pembimbing II		
5.	Sabtu, 25 Nov 2023	Dr. Lili Novitarum Skep.,Ns.,M.kep	Revisi Bab I kepada Dosen Pembimbing I		
6.	Selasa, 09 Jan 2024	Dr. Lili Novitarum Skep.,Ns.,M.kep	Konsultasi Proposal Bab I- IV kepada Dosen Pembimbing I		

7.	Jumat, 19 Jan 2024	Dr. Lili Novitarum S.kep.,Ns.,M.kep	Revisi Bab IV : - Uji Validitas - Uji Reliabilitas - Analisa Data kepada Dosen Pembimbing I		
8.	Sabtu, 20 Jan 2024	Dr. Lili Novitarum S.kep.,Ns.,M.kep	Revisi Bab IV : - Syarat Spearman Rank kepada Dosen Pembimbing I		
9.	Selasa, 23 Jan 2024	Dr. Lili Novitarum S.kep.,Ns.,M.kep	Ace upan		
10.	Selasa, 23 Jan 2024	Lili Suryani Tumanggor S.kep., Ns., M.kep	Konsultasi Bab I-IV kepada Dosen Pembimbing II		

11	Rabu, 24 Jan 2024	Lili Suryani Tumanggor S.kep., Ns., M.kep	Revisi Bab I-IV kepada Dosen Pembimbing 2		
12	Kamis, 25 Jan 2024	Lili Suryani Tumanggor S.kep., Ns., M.kep	Revisi penambahan survei awal.		
13	Kamis, 25 Jan 2024	Lili Suryani Tumanggor S.kep., Ns., M.kep	Ace Ujian		



PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Greeis Winda Siahaan.....
 NIM : 032020084.....
 Judul : Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan
 Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat
 Akhir Di STIKes Santa Elisabeth
 Medan Tahun 2024.....
 Nama Pembimbing I : Dr. Lili Novitarum S.kep.,Ns.,M.kep.....
 Nama Pembimbing II : Lili Suryani Tumanggor S.kep.,Ns.,M.kep.....
 Nama Pembimbing III : Ratna Elvina Pakpahan S.kep.,Ns.,M.kep.....

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PEMB III
1.	Senin, 24 Februari 2024	Dr. Lili Novitarum S.kep.,Ns.,M.kep	Konsul Revisi Proposal - Sistematika Penulisan - Indikator Definisi Operasional - Daftar Pustaka			
2.	Rabu, 20 Maret 2024	Dr. Lili Novitarum S.kep.,Ns.,M.kep	ACC Revisi Proposal			



3.	Kamis, 21 Maret 2024	Rotua Elvina Pakpahan Skep., Ns., M.kep	konsul revisi proposal - Definisi cross sectional - Indikator Definisi Operasional - Daftar pustaka			
4.	Jum'at 22 Maret 2024	Rotua Elvina Pakpahan Skep., Ns., M.kep	Pembahasan dari indikator kualitas tidur			
5.	Senin, 25 Maret 2024	Lili Suryani Tumanggor Skep., Ns., M.kep	Ace perbankan			
6.	Selasa, 26 Maret 2024	Rotua Elvina Pakpahan Skep., Ns., M.kep	Ace Rensi proposal Lanjut tahap revisi.			



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION"

No.: 065/KEPK-SE/PE-DT/III/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama
Principal In Investigator

: Greis Winda Siahaan

Nama Institusi
Name of the Institution

: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Dengan judul:
Title

"Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024."

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 26 Maret 2024 sampai dengan tanggal 26 Maret 2025.

This declaration of ethics applies during the period March 26, 2024, until March 26, 2025.

March 26, 2024
Chairperson,

Mestiana Br. Kuro, M.Kep. DNSc



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 27 Maret 2024

Nomor: 0522/STIKes/Prodi-Penelitian/III/2024

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:

3. Kaprodi D3 Keperawatan
 4. Kaprodi D3 Kebidanan
 5. Kaprodi S1 Ilmu Keperawatan
 6. Kaprodi Teknologi Laboratorium Medik (TLM)
 7. Kaprodi Manajemen Informasi Kesehatan (MIK)
- Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
di
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu/ untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Greeis Winda Siahaan	032020084	Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Mestiana Idris Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa Yang Bersangkutan
2. Arsip



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

PRODI DIII KEBIDANAN E-mail : stikes.elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 30 Mei 2024

No : 144 /D3 Keb/STIKes/V/2024
Lamp : -
Hal : Ijin Penelitian di Prodi D3 Kebidanan

Kepada Yth,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
di
Tempat

Dengan Hormat,
Menindaklanjuti surat suster tertanggal 27 Maret 2024 dengan nomor surat 0522/STIKes/ Prodi-
Penelitian/III/2024 perihal permohonan ijin Penelitian di Prodi D3 Kebidanan dalam rangka
penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth
Santa Medan, maka kami dari prodi D3 Kebidanan memberikan ijin untuk penelitian kepada:

No	Nama	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Grace Winda Siahaan	032020084	Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Demikianlah surat ijin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan



Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth
Program Studi Kebidanan

Desriati Sinaga, SST., M. Keb
Kaprodi

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Peringgal

Medan, 17 Mei 2024

No : 026/MIK/STIKes/V/2024

Lamp : -

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Ketua STIKes
Mestiana Br Karo, S.Kep.,Ns.,M.Kep. DNSc
di

Tempat

Dengan hormat

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami memberikan izin penelitian bagi mahasiswa ini.

NO	NAMA	NTM	JUDUL PROPOSAL
1	Greeis Winda Siahaan	032020084	Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santan Elisabeth Medan Tahun 2024

Demikian hal ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Disusun oleh,
Pestaria Saragih, S.KM., M.Kes

Kaprodi



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
PROGRAM STUDI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS
PROGRAM SARJANA TERAPAN

Jl. Bunga Terompet No. 118 Kel. Sempakata Kec. Medan Belayang
Telp. 061-8214020, 061-8225508, Fax. 061-8225500 Medan-20121
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 28 Mei 2024

Nomor : 037/TLM/STIKes/V/2024

Lamp : -

Hal : **Ijin Penelitian di Prodi TLM**

Kepada Yth:

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNSc

di -

Tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat suster tertanggal 27 Maret 2024 dengan nomor surat 0522/STIKes/Prodi-Penelitian/III/2024 perihal permohonan Ijin Penelitian di Prodi TLM dalam rangka penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, maka kami dari prodi TLM memberikan ijin untuk melaksanakan penelitian kepada:

No	Nama	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Grecis Winda Siahaan	032020084	Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Demikian hal ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima



Hormat Kami,
Ketua Prodi TLM Sarjana Terapan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Paska Ramawati Situmorang, SST., M.Biomed
Ka.Prodi




Tembusan:







1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Pertinggal



SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Greeis Winda Siahaan
NIM : 032020084
Judul : Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
Nama Pembimbing I : Dr. Lilis Novitarum S.kep.,Ns., M.kep
Nama Pembimbing II : Lili Suryani Tumanggor S.kep.,Ns., M.kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	Selasa, 28 Mei 2024	Dr. Lilis Novitarum S.kep.,Ns., M.kep	Konsul Bab 5&6		
2.	Rabu, 29 Mei 2024	Dr. Lilis Novitarum S.kep.,Ns., M.kep	Konsul perbaikan Pembahasan & Mengganti teknik Pengambilan sampel		
3.	Jum'at, 31 Mei 2024	Dr. Lilis Novitarum S.kep.,Ns., M.kep	Konsul penambahan asumsi di Pemb- ahasan		




NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4.	Senin, 03 Juni 2024	Lili Suryani Tumanggor S.kep., Ns., M.kep	Konsul Bab 5 & 6		
5.	Selasa, 04 Juni 2024	A. Lili Novitanun S.kep., Ns., M.kep	 Acc Lili		
6.	Selasa, 04 Juni 2024	Lili Suryani Tumanggor S.kep., Ns., M.kep	Konsul Revisi Pembahasan		
7.	Rabu, 05 Juni 2024	Lili Suryani Tumanggor S.kep., Ns., M.kep	Penambahan Jurnal pendahuluan		
8.	Rabu, 05 Juni 2024	Lili Suryani Tumanggor S.kep., Ns., M.kep	Acc		



REVISI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Greis Winda Siahaan
 NIM : 032020084
 Judul : Hubungan Tingkat kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Di Sekolah Tinggi Ilmu kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
 Nama Pembimbing I : Dr. Lili Novitarum S.kep.,Ns.,M.kep
 Nama Pembimbing II : Lili Suryani Tumanggor S.kep.,Ns.,M.kep
 Nama Pembimbing III : Rokha Elvina Rokpahan S.kep.,Ns.,M.kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PEMB III
1.	Senin, 10 Juni 2024	Dr. Lili Novitarum S.kep.,Ns.,M.kep	Revisi Kesimpulan Saran Ade tumbur			
2.	Senin, 10 Juni 2024	Lili Suryani Tumanggor S.kep.,Ns.,M.kep	- Pembahasan - Saran			

3.	Senin, 10 Juni 2024	Lili Suryani Tumanggor S.kep.Ns., M.kep	Acc turnitin			
4.	Senin, 10 Juni 2024	Rohia Elvina Pakpahan S.kep.Ns., M.kep	Acc Revisi Langut Turnitin			
5.	Selasa, 11 Juni 2024	Amanda Ginaga SS., M.Pd	Abstrak 			



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI NERS

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail : stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website : www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 24 Juni 2024

No. : 185/Ners-Penelitian/STIKes/VI/2024
Lampiran : -
Hal : Selesai Penelitian

Kepada Yth. :

Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat STIKes dengan No. 0522/STIKes/Prodi-Penelitian/III/2024 perihal: permohonan ijin penelitian, maka bersama ini Prodi Ners memberikan ijin penelitian dan menyampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian tanggal 30 April 2024.

Nama mahasiswa yang melaksanakan penelitian sebagai berikut:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Greeis Winda Siahaan	032020084	Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Demikian surat pemberitahuan ini kami buat, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.



Studi Ners

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

1	Nama	Mn	usKlar	Prod	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14	A15	A16	A17	A18	A19	A20	Total	B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	Total
2	A	12E+07	L	D3Kep	2	3	2	2	2	3	2	4	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	49	2	2	1	0	1	0	1	7
3	I	12E+07	P	D3Kep	2	2	2	3	3	2	4	4	2	3	3	2	3	2	3	2	1	1	2	1	47	2	2	1	0	2	0	3	10
4	N	12E+07	P	D3Kep	2	2	1	2	3	1	1	2	1	1	2	1	1	2	3	1	1	1	1	2	31	2	2	2	0	1	0	2	9
5	T	12E+07	P	D3Kep	2	1	1	2	2	2	3	3	2	2	2	1	2	3	3	1	3	1	2	2	40	2	2	2	2	2	0	3	13
6	M	12E+07	P	D3Kep	4	4	4	2	2	3	3	4	3	3	2	1	1	3	3	2	2	1	4	3	54	3	3	2	0	2	0	1	11
7	Y	12E+07	P	D3Kep	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	33	2	2	1	0	1	0	1	7
8	Y	12E+07	P	D3Kep	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	46	3	3	2	1	1	0	2	12
9	A	12E+07	P	D3Kep	3	3	2	2	2	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	34	2	2	1	0	1	0	3	9
10	A	12E+07	L	D3Kep	1	2	1	3	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	3	2	33	2	3	2	0	2	0	1	10
11	Y	12E+07	P	D3Kep	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	1	1	3	2	1	2	3	1	3	43	2	2	2	2	2	0	2	12
12	R	12E+07	P	D3Kep	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	1	1	3	2	2	2	2	2	3	3	41	2	2	2	0	2	0	2	10
13	C	12E+07	P	D3Kep	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	41	2	2	1	0	2	0	2	9
14	B	12E+07	P	D3Kep	2	2	2	3	3	3	2	2	1	1	3	2	1	1	2	2	1	2	1	2	38	2	2	1	0	2	0	3	10
15	V	12E+07	P	D3Kep	1	1	1	3	2	1	1	3	3	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	31	2	2	2	2	2	0	3	13
16	A	12E+07	P	D3Kep	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	3	2	43	2	2	3	2	2	0	2	13
17	R	12E+07	P	D3Kep	2	2	3	3	2	3	3	4	4	3	3	2	1	1	3	3	2	1	4	3	50	3	3	2	1	2	0	1	12
18	J	12E+07	P	D3Kep	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	1	2	2	4	4	4	1	3	3	66	2	2	2	2	2	0	3	13
19	P	12E+07	L	D3Kep	3	3	3	4	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	53	2	2	2	0	2	0	3	11
20	S	12E+07	P	D3Kep	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	34	2	2	1	0	1	0	1	7
21	M	12E+07	P	D3Kep	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	28	1	1	2	0	1	0	2	7
22	N	12E+07	P	D3Kep	3	4	1	2	2	2	2	1	1	3	3	1	2	2	3	1	2	2	2	3	42	2	3	1	0	1	0	1	8
23	V	12E+07	P	D3Kep	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	2	4	2	4	4	2	64	2	2	2	1	1	0	3	11
24	L	12E+07	P	D3Kep	3	2	1	4	2	3	4	4	4	2	4	1	1	3	2	3	4	2	3	2	52	2	2	3	2	2	0	3	14
25	T	22E+07	P	D3Kep	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	36	2	2	1	0	2	0	2	9
26	A	22E+07	P	D3Kep	2	2	1	2	1	3	2	4	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1	2	40	2	1	3	1	2	0	2	11
27	N	22E+07	P	D3Kep	3	2	3	2	2	3	2	3	4	2	3	1	1	1	2	1	2	2	2	1	45	2	2	2	0	2	1	2	11
28	J	22E+07	P	D3Kep	3	2	1	2	3	2	2	3	2	2	3	2	1	1	2	3	2	1	2	2	40	2	2	1	0	2	0	2	9
29	D	22E+07	P	D3Kep	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	1	1	3	4	2	2	1	2	42	3	3	2	0	2	0	3	13
30	T	22E+07	P	D3Kep	3	2	3	3	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	39	2	2	2	0	2	0	2	10
31	I	22E+07	P	D3Kep	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	41	2	2	3	1	3	0	3	14
32	E	22E+07	P	D3Kep	2	2	2	3	2	2	2	4	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	47	2	2	3	1	2	0	2	12
33	E	22E+07	P	D3Kep	2	2	1	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	3	1	2	40	2	2	2	0	1	0	1	8
34	V	22E+07	P	D3Kep	2	1	2	3	2	1	2	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	3	33	1	1	1	0	1	0	2	6

36	N	2ZE+07	P	D3Kep	1	1	2	3	2	2	3	2	2	3	3	1	1	2	1	2	1	1	2	3	3	2	1	1	2	2	36	0	0	1	0	1	0	2	2	4
36	M	3ZE+07	P	StKep	3	3	2	4	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	46	2	3	3	1	2	0	2	13	4		
37	E	3ZE+07	P	StKep	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	40	2	1	1	0	1	0	3	8	8			
38	Y	3ZE+07	P	StKep	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	28	2	2	2	1	1	0	1	9	9			
39	E	3ZE+07	P	StKep	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	47	3	3	3	1	2	0	3	15	3			
40	E	3ZE+07	P	StKep	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	40	2	2	1	0	2	0	1	8	8			
41	R	3ZE+07	P	StKep	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	52	2	2	2	1	2	0	3	12	3			
42	M	3ZE+07	P	StKep	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	2	2	4	3	3	4	2	4	3	3	62	2	2	3	3	2	3	2	17	3			
43	T	3ZE+07	P	StKep	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	50	2	2	3	1	2	0	2	12	2			
44	R	3ZE+07	P	StKep	2	3	2	2	4	2	4	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	1	2	1	2	2	2	44	1	0	1	0	2	0	1	5	5			
45	A	3ZE+07	P	StKep	2	3	1	4	3	1	3	1	2	3	1	2	4	3	4	4	3	1	1	4	2	2	2	50	3	3	2	2	1	0	2	13	4			
46	S	3ZE+07	P	StKep	3	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32	0	0	0	0	1	0	3	4	4			
47	P	3ZE+07	P	StKep	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	2	2	1	0	1	0	0	6	6			
48	C	3ZE+07	P	StKep	1	2	1	3	2	1	3	2	1	1	2	1	2	2	1	2	3	1	2	1	1	1	1	31	1	1	1	0	1	0	1	5	5			
49	D	3ZE+07	P	StKep	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	51	2	2	2	2	1	0	1	10	10			
50	S	3ZE+07	P	StKep	2	3	4	2	2	2	2	2	2	2	3	4	2	3	2	3	3	3	4	4	4	4	4	56	2	2	3	2	2	0	3	14	14			
51	A	3ZE+07	P	StKep	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	2	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	67	3	3	3	3	3	0	3	18	3			
52	P	3ZE+07	P	StKep	1	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	1	1	2	2	2	2	1	37	1	0	1	0	1	0	1	4	4			
53	K	3ZE+07	P	StKep	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	3	2	2	3	2	2	2	35	2	1	1	1	0	1	0	1	5			
54	D	3ZE+07	P	StKep	3	3	3	4	4	4	4	4	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	59	2	2	3	2	3	0	2	14	14			
55	S	3ZE+07	P	StKep	4	3	4	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	3	3	2	62	2	1	2	0	2	0	2	9	9			
56	W	3ZE+07	P	StKep	2	1	1	2	1	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	2	1	1	36	2	1	2	0	2	0	2	9	9			
57	D	3ZE+07	P	StKep	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	2	2	0	0	0	0	1	5	5			
58	A	3ZE+07	P	StKep	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	3	3	3	2	2	42	2	2	3	1	2	0	3	13	3			
59	J	3ZE+07	P	StKep	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	38	2	2	1	0	2	0	2	9	9			
60	H	3ZE+07	P	StKep	2	3	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	28	1	1	2	0	2	0	3	9	9			
61	S	3ZE+07	P	StKep	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	31	2	2	1	0	1	0	2	8	8			
62	R	3ZE+07	P	StKep	3	3	4	3	4	2	2	3	4	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	54	2	2	0	0	2	0	2	8	8			
63	M	3ZE+07	P	StKep	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	42	1	1	2	0	2	0	2	8	8			
64	D	3ZE+07	P	StKep	3	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	68	2	1	3	1	2	0	2	11	11				
65	D	3ZE+07	P	StKep	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	4	2	3	4	4	4	2	59	2	2	1	0	2	0	2	9	9			
66	E	3ZE+07	P	StKep	1	2	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	4	4	2	2	1	51	1	1	1	0	2	0	2	7	7			
67	A	3ZE+07	P	StKep	1	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	2	56	2	2	2	2	2	0	2	12	12			
68	N	3ZE+07	P	StKep	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	0	0	1	0	1	0	2	4	4			







Jenis Kelamin Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	L	9	7.6	7.6	7.6
	P	109	92.4	92.4	100.0
	Total	118	100.0	100.0	

Prodi Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3 Keb	11	9.3	9.3	9.3
	D3 Kep	23	19.5	19.5	28.8
	MIK	13	11.0	11.0	39.8
	S1 Kep	68	57.6	57.6	97.5
	TLM	3	2.5	2.5	100.0
	Total	118	100.0	100.0	

Kategori Kecemasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kecemasan Ringan	66	55.9	55.9	55.9
	Kecemasan Sedang	41	34.7	34.7	90.7
	Kecemasan Berat	11	9.3	9.3	100.0
	Total	118	100.0	100.0	

Kategori Kualitas Tidur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	11	9.3	9.3	9.3
	Buruk	107	90.7	90.7	100.0
	Total	118	100.0	100.0	

Kategori Kecemasan * Kategori Kualitas Tidur Crosstabulation

			Kategori Kualitas Tidur		
			Baik	Buruk	Total
Kategori Kecemasan	Kecemasan Ringan	Count	11	55	66
		% of Total	9.3%	46.6%	55.9%
	Kecemasan Sedang	Count	0	41	41
		% of Total	0.0%	34.7%	34.7%
	Kecemasan Berat	Count	0	11	11
		% of Total	0.0%	9.3%	9.3%
Total	Count	11	107	118	
	% of Total	9.3%	90.7%	100.0%	

Correlations

		Kategori Kecemasan	Kategori Kualitas Tidur
Spearman's rho	Kategori Kecemasan	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.
		N	118
	Kategori Kualitas Tidur	Correlation Coefficient	.277**
		Sig. (2-tailed)	.002
		N	118



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225508 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 24 Juni 2024

No Surat : 151/D3 Kep- Penelitian/STIKes/VI/2024
Lamp : -
Hal : Selesai Penelitian

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan
Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
di
Tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat Suster tertanggal 27 Maret 2024 dengan nomor surat 0522/STIKes/Prodi-Penelitian/III/2024 dan 14 Mei 2024 dengan nomor surat 0758/STIKes/Prodi-Penelitian/V/2024 perihal pelaksanaan penelitian di Prodi D3 Keperawatan menyampaikan bahwa penelitian tersebut telah selesai dilaksanakan pada tanggal 30 April 2024 dan 21 Mei 2024 .

No	Nama Mahasiswa	NIM	Judul Skripsi
1.	Grees Winda Siahaan	032020084	Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
2.	Ester Lamtiurma Situmorang	032020078	Gambaran Pengetahuan tentang <i>Bullying</i> pada mahasiswa tingkat I Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Demikian surat ini kami sampaikan, Atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terimakasih.



Hormat Kami,
Program Studi D-III Keperawatan
STIKes Santa Elisabeth Medan

PRODI D3 KEPERAWATAN
Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep
Ka.Prodi

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Peringgal



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
PROGRAM STUDI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK
PROGRAM SARJANA TERAPAN

Jl. Bunga Terompet No. 118 Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, 061- 8225508, Fax. 061-8225509 Medan-20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 24 Juni 2024

No : 050 / TLM / STIKes / VI / 2024

Lamp : -

Hal : Pemberitahuan Selesai Melaksanakan Penelitian

Kepada Yth.

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,DNSc

di

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan permohonan izin penelitian yang disampaikan mahasiswa Prodi Sarjana Ilmu Keperawatan untuk meneliti di Prodi Sarjana Terapan TLM Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami menyampaikan bahwa mahasiswa tersebut sudah menyelesaikan penelitian di Prodi Sarjana Terapan Teknologi Laboratorium Medik. Adapun nama mahasiswa yang telah menyelesaikan penelitian sebagai berikut:

No	Nama	NIM	JUDUL
1	Greeis Winda Siahaan	032020084	Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
2	Ester Lamtiurma Situmorang	032020078	Gambaran Pengetahuan Tentang <i>Bullying</i> pada Mahasiswa Tingkat 1 Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Demikian kami sampaikan surat pemberitahuan ini untuk dapat digunakan seperlunya. Atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami sampaikan terima kasih.



Hormat Kami,
Program Studi Sarjana Terapan TLM
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Paska Ramawati Situmorang, SST.,M.Biomed
Ka Prodi



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
PROGRAM STUDI MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN

JL. Bunga Terompet No. 118 Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang

Telp. 061- 8214020, 061- 8225508, Fax. 061-8225509 Medan-20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 25 Juni 2024

No : 035/MIK/STIKes/VI/2024

Lamp : -

Hal : Selesai Penelitian

Kepada Yth.

Ketua STIKes

Mestiana Br Karo, S.Kep.,Ns.,M.Kep. DNSc
di

Tempat

Dengan hormat

Schubungan denga surat STIKes dengan No. 078/STIKes/Prodi-Penelitian/V/2024 perihal : permohonan izin penelitian. Maka bersama ini prodi MIK memberikan izin penelitan dan menyamapaiakn bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian tanggal 21 mei 2024.

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1	Greeis Winda Siahaan	032020084	Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santan Elisabeth Medan Tahun 2024

Demikian hal ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Pestaria Saragih, S.KM., M.Kes
Kaprodi



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

PRODI DIIIKEBIDANAN E-mail :stikes.elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 27 Juni 2024

No : 157/D3 Keb/STIKes/VI/2024
Lamp : -
Hal : Pemberitahuan Telah Selesai Penelitian di Prodi D3 Kebidanan

Kepada Yth,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
di
Tempat

Dengan Hormat,
Sehubungan dengan surat tertanggal 27 Maret 2024 dengan nomor surat 0522/STIKes/ Prodi-
Penelitian/III/2024 perihal permohonan ijin Penelitian di Prodi D3 Kebidanan maka kami dari prodi
D3 Kebidanan telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian dan menyampaikan bahwa
mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

Nama mahasiswa yang telah selesai melaksanakan penelitian sebagai berikut:

No	Nama	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Grace Winda Siahaan	032020084	Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Dengan surat ijin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan
terimakasih.



Desriati Sinaga, SST., M. Keb
Kaprodi

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Peringgal

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN