



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN GANGGUAN  
TIDUR PADA MAHASISWA SKRIPSI DI SALAH SATU  
FAKULTAS RUMPUN *SCIENCE-TECHNOLOGY* UI**

**SKRIPSI**

**RESTI PUTRI WULANDARI  
0806334344**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
PROGRAM SARJANA REGULER  
DEPOK  
JULI 2012**



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN GANGGUAN  
TIDUR PADA MAHASISWA SKRIPSI DI SALAH SATU  
FAKULTAS RUMPUN *SCIENCE-TECHNOLOGY* UI**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan

**RESTI PUTRI WULANDARI  
0806334344**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
PROGRAM SARJANA REGULER  
DEPOK  
JULI 2012**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri,  
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk  
telah saya nyatakan dengan benar.**

**Nama : Resti Putri Wulandari**  
**NPM : 0806334344**  
**Tanda tangan : **  
**Tanggal : 5 Juli 2012**



## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :  
Nama : Resti Putri Wulandari  
NPM : 0806334344  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Stres dengan Gangguan Tidur  
pada Mahasiswa Skripsi di Salah Satu Fakultas  
Rumpun Science-Technology UI

**Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.**

### DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Tuti Nuraini S.Kp., M. Biomed (  )

Penguji : Hening Pujasari S.Kp., M.Biomed., MAN (  )

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 10 Juli 2012

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur peneliti panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta hidayahNya untuk menyelesaikan pembuatan skripsi ini yang berjudul “Hubungan tingkat stres dengan gangguan tidur pada mahasiswa skripsi di salah satu fakultas rumpun *science-technology* UI”. Skripsi ini dibuat sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan. Skripsi ini tidak dapat terselesaikan tanpa bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu, peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu:

1. Dewi Irawaty MA., Ph.D selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
2. Kuntarti SKp., M.Biomed selaku dosen koordinator dan Ketua Program Studi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
3. Tuti Nuraini S.Kp., M. Biomed selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan terima kasih atas waktu di sela-sela kegiatan yang padat.
4. Bapak, Ibu, dan kakakku tercinta, terima kasih atas doa, nasihat, dan sarannya.
5. Seluruh pihak FT UI yang telah membantu pengumpulan data penelitian.
6. Rina Junita sebagai teman diskusi penyelesaian skripsi, teman sebimbingan yang super (Rani, Epin, Oyip, Uti, dan Icic), dan teman “Huru-Hara”.
7. Semua pihak yang telah membantu tetapi tidak dapat peneliti sebutkan satu per satu.

Skripsi ini tentu tidak terlepas dari kekurangan karena keterbatasan waktu, tenaga, dan pengetahuan peneliti. Masukan dan saran sangat diperlukan untuk menyempurnakan skripsi ini. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi pengembangan ilmu.

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Resti Putri Wulandari  
NPM : 080634344  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Fakultas : Ilmu Keperawatan  
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul “Hubungan Tingkat Stres dengan Gangguan Tidur pada Mahasiswa Skripsi di Salah Satu Fakultas Rumpun *Science-Technology* UI”. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada tanggal : 5 Juli 2012

Yang menyatakan



(Resti Putri Wulandari)

## ABSTRAK

Nama : Resti Putri Wulandari  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Judul : Hubungan Tingkat Stres dengan Gangguan Tidur pada Mahasiswa Skripsi di Salah Satu Fakultas Rumpun Science-Technology Universitas Indonesia

Mahasiswa rentan mengalami stres dan gangguan tidur ketika menyelesaikan skripsi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan gangguan tidur pada mahasiswa skripsi dengan menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Sampel yang digunakan sebanyak 99 mahasiswa skripsi di salah satu fakultas rumpun *science-technology* Universitas Indonesia pada 28 April-18 Mei 2012. Pengambilan sampel menggunakan teknik *proportional stratified random sampling*. Penelitian ini menggunakan dua instrumen kuesioner, yaitu kuesioner tingkat stres Safaria & Saputra dan kuesioner gangguan tidur yang dimodifikasi dari SMH *Questionnaire*. Analisis data menggunakan uji *chi square* menunjukkan 61,6% responden mengalami stres sedang dan tidak ada yang mengalami stres berat, 44,6% responden mengalami gangguan tidur, dan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan gangguan tidur pada mahasiswa skripsi (95% CI;  $p= 0.675$ ;  $\alpha= 0.05$ ). Promosi kesehatan mengenai pencegahan stres dan gangguan tidur perlu dilakukan sebagai upaya pencegahan stres dan gangguan tidur agar mahasiswa memiliki kesuksesan akademik.

Kata Kunci: Mahasiswa, Skripsi, Stres, Tidur

## ABSTRACT

Name : Resti Putri Wulandari  
Program Study : Nursing Science  
Title : The Relationship between The Levels of Stress with  
Sleep Disturbance at Student Research in a Faculty of  
Science-Technology

Student was prone to stress and sleep disturbance when completing study. This study aimed to determine the relationship between the level of stress with sleep disturbance in college students with using descriptive correlation study design with a cross sectional approach. The sample used by 99 student research in one faculty of science-technology of University of Indonesia on 28 April to 18 May 2012. Sampling using proportional stratified random sampling technique. This study used two questionnaires instruments, is questionnaires Safaria & Saputra stress levels and sleep disturbance questionnaire modified from SMH Questionnaire. Data analysis used chi square test showed 61.6% of respondents experienced stress and nothing is being severely stressed, 44.6% of respondents experienced sleep disturbance, and no significant association between levels of stress with sleep disturbance in student research (95% CI,  $p = 0.675$ ;  $\alpha = 0.05$ ). Health promotion on the prevention of stress and sleep disturbances need to be done for prevention of stress and sleep disorders in order to have an academic success.

Keywords: Research, Stress, Sleep disturbance, Student



## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL .....	i
HALAMAN JUDUL .....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI DAFTAR ISI .....	vi
ABSTRAK .....	vii
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR GAMBAR .....	xi
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
<b>1. PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Pertanyaan Penelitian .....	4
1.4 Tujuan Penelitian .....	5
1.5 Manfaat Penelitian .....	5
<b>2. TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Konsep Stres .....	7
2.1.1 Pengertian Stres .....	7
2.1.2 Penyebab Stres .....	7
2.1.3 Jenis Stres .....	8
2.1.4 Tingkat Stres .....	9
2.1.5 Dampak Stres .....	10
2.1.6 Respon Stres .....	11
2.2 Konsep Stres .....	12
2.2.1 Pengertian Tidur .....	12
2.2.2 Fungsi Tidur .....	12
2.2.3 Fisiologi Tidur .....	13
2.2.4 Tahapan Tidur .....	13
2.2.5 Siklus Tidur .....	15
2.2.6 Faktor Tidur .....	15
2.3 Kerangka Teori .....	17
<b>3. KERANGKA KERJA PENELITIAN</b>	
3.1 Kerangka Konsep .....	18
3.2 Hipotesis Penelitian .....	19
3.3 Variabel dan Definisi Operasional .....	19

<b>4. METODOLOGI PENELITIAN</b>	
4.1 Desain Penelitian.....	21
4.2 Populasi dan Sampel.....	21
4.3 Tempat dan Waktu Penelitian.....	23
4.4 Etika Penelitian.....	24
4.5 Alat Pengumpulan Data.....	24
4.6 Metode Pengumpulan Data.....	27
4.7 Pengolahan dan Analisis Data.....	28
4.8 Sarana Penelitian.....	30
4.9 Jadwal Penelitian.....	30
<b>5. HASIL PENELITIAN</b>	
5.1 Analisis Univariat.....	31
5.2 Analisis Bivariat.....	34
<b>6. PEMBAHASAN</b>	
6.1 Interpretasi dan Diskusi Hasil.....	35
6.2 Keterbatasan Penelitian.....	42
6.3 Implikasi Keperawatan.....	42
<b>7. PENUTUP</b>	
7.1 Kesimpulan.....	44
7.2 Saran.....	45
<b>REFERENSI</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

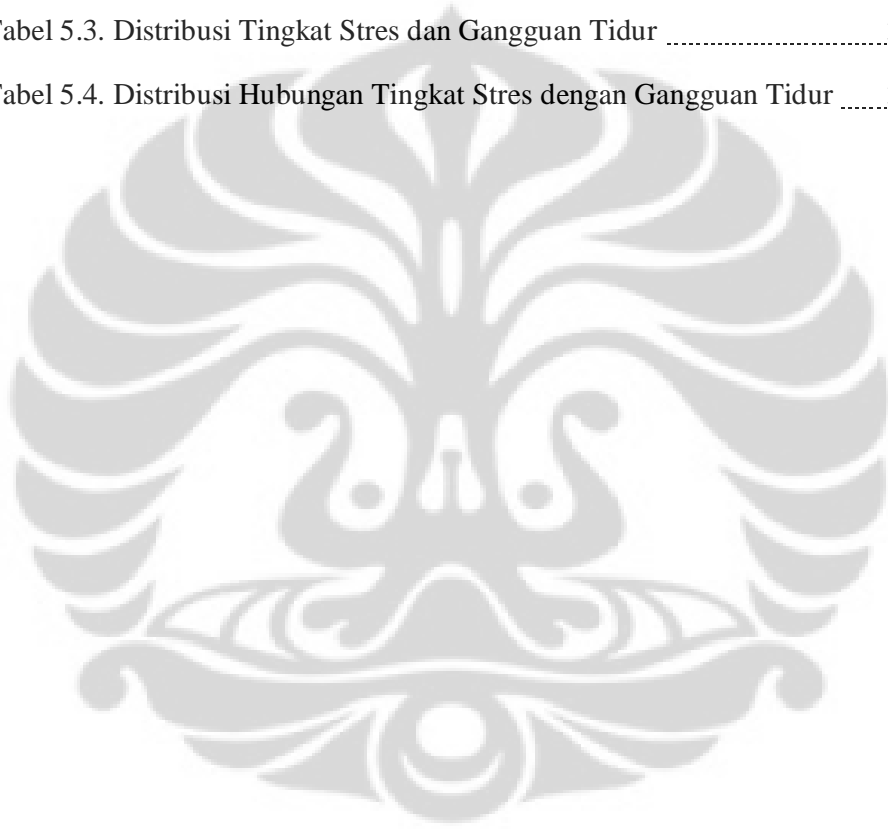
## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Gambar Siklus Tidur .....	15
Gambar 2.2 Kerangka Teori .....	17
Gambar 3.1 Kerangka Konsep .....	20



## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Definisi Operasional .....	19
Tabel 4.1. Kisi-kisi Instrumen Penelitian .....	25
Tabel 4.2. Jadwal Kegiatan Penelitian .....	30
Tabel 5.1. Distribusi Usia Mahasiswa Skripsi .....	31
Tabel 5.2. Distribusi Jenis Kelamin Mahasiswa Skripsi.....	32
Tabel 5.3. Distribusi Tingkat Stres dan Gangguan Tidur .....	33
Tabel 5.4. Distribusi Hubungan Tingkat Stres dengan Gangguan Tidur .....	34



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian

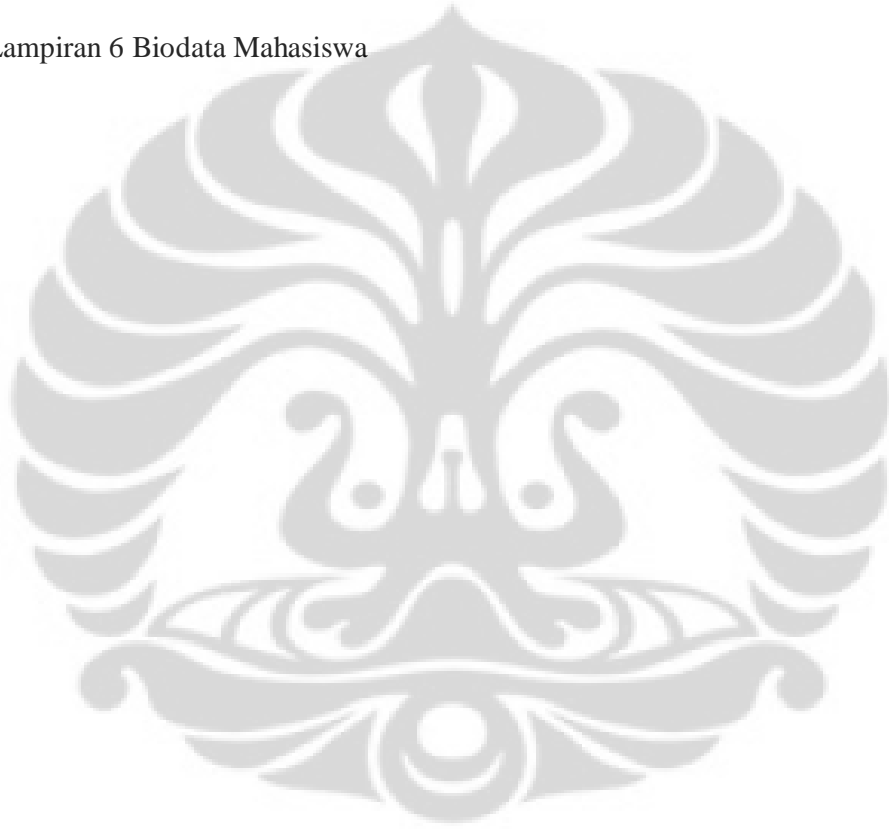
Lampiran 2 Lembar Penjelasan Penelitian

Lampiran 3 Persetujuan penelitian (*Inform consent*)

Lampiran 4 Kuesioner

Lampiran 5 Uji *Instrument* Penelitian

Lampiran 6 Biodata Mahasiswa



# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pendidikan tinggi merubah status, dari siswa menjadi mahasiswa. Status ini di Indonesia dipandang lebih daripada siswa sehingga tuntutan terhadap mahasiswa menjadi lebih tinggi. Begitu pula yang diungkapkan oleh Bertens (2005) yang menyatakan bahwa mahasiswa merupakan individu yang bersekolah di perguruan tinggi selama kurun waktu tertentu dan memiliki tugas untuk berusaha keras dalam studinya. Persepsi masyarakat terhadap mahasiswa dan periode yang dijalannya menyebabkan mahasiswa memiliki berbagai tuntutan akademik.

Tuntutan akademik yang dihadapi mahasiswa menjadi stresor bagi mahasiswa. Stresor ini berasal dari dalam diri mahasiswa ataupun dari luar diri mahasiswa. Lubis & Nurlaila (2010) dan Robotham (2008) mengatakan bahwa dalam menyelesaikan akademiknya mahasiswa dihadapkan pada kondisi ujian, kondisi adaptasi terhadap perubahan kehidupan perkuliahan, kondisi perbedaan bahasa yang digunakan, dan dalam hal biaya perkuliahan. Kondisi ini juga dihadapi oleh mahasiswa skripsi. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Maritapiska (2003) menyatakan bahwa mahasiswa sering mengalami stresor dalam penyelesaian skripsi, baik dari dalam maupun luar diri.

Stresor dari dalam diri yang dihadapi mahasiswa skripsi seperti kesulitan mendapatkan referensi, keterbatasan waktu penelitian, proses revisi yang berulang-ulang, kesulitan dalam hal mencari tema, judul, sampel, dan alat ukur skripsi. Sedangkan, stresor yang berasal dari luar diri seperti keterbatasan dana, dosen pembimbing sibuk dan sulit ditemui, lamanya umpan balik dari dosen pembimbing, dan kurangnya konsultasi dengan dosen pembimbing ketika menyelesaikan skripsi (Maritapiska, 2003). Selain itu, Bertens (2005) mengatakan bahwa mahasiswa di Indonesia tidak hanya dituntut untuk lulus dari perguruan

tinggi, tetapi juga dituntut mendapatkan Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) yang tinggi ketika lulus.

Banyaknya stresor dan tuntutan yang dihadapi menyebabkan mahasiswa skripsi rentan mengalami stres. Hal ini diperkuat oleh Lubis & Nurlaila (2010) yang mengatakan bahwa saat ini tingkat stres pelajar dan mahasiswa meningkat lima kali lebih tinggi dibandingkan dengan era depresi besar pada tahun 1938. Penelitian yang dilakukan oleh Kaufman (2008) mencatat 56% dari 94.806 mahasiswa mengalami stres. Selain itu Mayoral (2006) melakukan penelitian terhadap 334 responden mahasiswa yang sedang dan tidak sedang skripsi. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa mahasiswa yang sedang skripsi lebih banyak mengalami stres yaitu sebanyak 46,48% responden.

Stres yang dialami oleh mahasiswa memiliki tingkat yang berbeda-beda. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Destanti, Handayani, Widyastuti & Yanuarista (2011) terhadap 41 mahasiswa menunjukkan bahwa tidak ada mahasiswa yang mengalami stres berat, baik yang bekerja maupun tidak bekerja. Sedangkan, mahasiswa yang tidak bekerja lebih banyak mengalami stres ringan dibandingkan dengan yang bekerja yaitu sebanyak 83,3% responden. Namun, mahasiswa yang tidak bekerja lebih sedikit mengalami stres sedang daripada yang bekerja yaitu sebanyak 16,7% responden.

Stresor yang dihadapi mahasiswa skripsi tidak hanya menyebabkan mahasiswa rentan stres tetapi juga rentan mengalami gangguan tidur. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian Gaultney (2010) terhadap 1.845 mahasiswa yang menyebutkan 27% mengalami setidaknya satu jenis gangguan tidur dan yang paling sering dialami adalah jenis narkolepsi, hipersomnia, obstruktif henti napas saat tidur, dan insomnia. Hasil studi lain yang dilakukan oleh Kushida, Simon, Grauke, Hyde & Dement (2000) terhadap 1254 responden yang mengalami gangguan tidur menyatakan bahwa terdapat tiga jenis gangguan tidur yang paling sering terjadi yaitu insomnia, sindrome henti napas saat tidur, dan sindrome kegelisahan saat tidur.

**Universitas Indonesia**

Stres dan gangguan tidur yang dialami oleh mahasiswa skripsi juga didapatkan oleh peneliti berdasarkan hasil studi pendahuluan. Wawancara awal peneliti lakukan kepada 14 mahasiswa yang sedang skripsi di salah satu fakultas rumpun *science-technology* Universitas Indonesia. Berdasarkan studi pendahuluan tersebut didapatkan informasi bahwa 57% mahasiswa mengalami tanda-tanda stres berupa pikiran kacau, mudah marah, sulit konsentrasi, dan tidak semangat. Sedangkan 36% mahasiswa mengalami gangguan tidur seperti sulit tidur, jam tidur berkurang atau bertambah, bangun terlalu pagi, serta mimpi buruk.

Hasil *study* pendahuluan ini juga didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Nisa (2005) terhadap 530 mahasiswa UI. Hasil penelitian ini mencatat bahwa mahasiswa angkatan 2008, yang saat ini sedang skripsi, merupakan angkatan yang paling banyak mengalami psikologikal stres yaitu sebanyak 50%. Hasil penelitian tersebut juga mencatat bahwa 38,03% mahasiswa di salah satu fakultas rumpun *science-technology* Universitas Indonesia mengalami distres tinggi. Namun, hasil studi pendahuluan yang juga peneliti lakukan di badan konseling UI didapatkan bahwa kurang dari 1% mahasiswa UI yang berkonsultasi sepanjang tahun 2007-2010. Data di badan konseling tersebut belum menggambarkan tingkat stres yang dialami oleh mahasiswa yang berkonsultasi.

Stres dan gangguan tidur yang terus berlangsung dapat mengganggu mahasiswa skripsi untuk mencapai kesuksesan akademik, yaitu lulus dengan IPK tinggi. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Robotham (2008) yang mencatat bahwa individu yang mengalami stres akan merasakan dampak negatif stres seperti sulit berkonsentrasi, mudah lupa, depresi, sakit kepala, dan berperilaku negatif, misalnya minum minuman alkohol. Gangguan tidur mengakibatkan perubahan kognitif, persepsi, perhatian, suasana hati, dan meningkatkan risiko kecelakaan (Cabrera & Schub, 2011). gangguan tidur berdampak terhadap proses belajar, seperti penurunan konsentrasi, motivasi belajar, kesehatan fisik, kemampuan berpikir kritis, kemampuan berinteraksi dengan individu atau lingkungan di



kampus, dan penurunan kemampuan menyelesaikan tugas (Gaultney, 2010; Mayoral, 2006).

Dampak negatif stres dan gangguan tidur menjadi penghambat bagi mahasiswa skripsi untuk meraih kesuksesan akademik yaitu lulus dengan IPK tinggi. Hal ini didukung oleh Gaultney (2010) yang menjelaskan bahwa 22% mahasiswa yang berisiko mengalami gangguan tidur juga berisiko memiliki *Grade Point Average* (GPA) rendah ( $GPA < 2.0$ ). Selain itu, Gaultney (2010) juga menjelaskan bahwa prestasi akademik mahasiswa yang mengalami gangguan tidur lebih rendah daripada mahasiswa yang cukup tidur.

## 1.2 Rumusan Masalah

Mahasiswa skripsi dituntut menyelesaikan perkuliahan dan mendapatkan gelar akademik dengan prestasi yang membanggakan. Mahasiswa yang menyelesaikan skripsi di salah satu fakultas rumpun *science-technology* UI membuat mahasiswa dihadapkan pada stresor untuk meraih kesuksesan akademik. Stresor tersebut menyebabkan mahasiswa yang menyelesaikan skripsi rentan mengalami stres dan gangguan tidur. Stres ataupun gangguan tidur dapat menghambat mahasiswa untuk meraih kesuksesan akademik, yaitu meraih IPK yang tinggi. Salah satu cara untuk meraih prestasi akademik adalah mencegah atau mengatasi stres dan gangguan tidur. Namun, gambaran hubungan antara tingkat stres dengan gangguan tidur belum diketahui oleh pihak konseling kampus maupun mahasiswa di salah satu fakultas rumpun *science-technology* UI. Oleh karena itu, peneliti merasa perlu menggambarkan hubungan antara tingkat stres dengan gangguan tidur yang dialami mahasiswa skripsi pada salah satu fakultas *science-technology* Universitas Indonesia.

### 1.3 Tujuan Penelitian

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran hubungan tingkat stres dengan gangguan tidur pada yang sedang menyelesaikan skripsi di fakultas rumpun *science-technology* Universitas Indonesia.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran:

- a. Karakteristik usia, jenis kelamin, status tempat tinggal, dan aktivitas mahasiswa yang sedang menyelesaikan skripsi di salah satu fakultas rumpun *science-technology* UI
- b. Tingkat stres pada mahasiswa yang sedang menyelesaikan skripsi di salah satu fakultas rumpun *science-technology* UI
- c. Gangguan tidur pada mahasiswa yang sedang menyelesaikan skripsi di salah satu fakultas rumpun *science-technology* UI
- d. Hubungan tingkat stres dan gangguan tidur pada mahasiswa yang sedang menyelesaikan skripsi di salah satu fakultas rumpun *science-technology* UI.

### 1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini bermanfaat bagi:

#### 1.4.1 Aplikatif

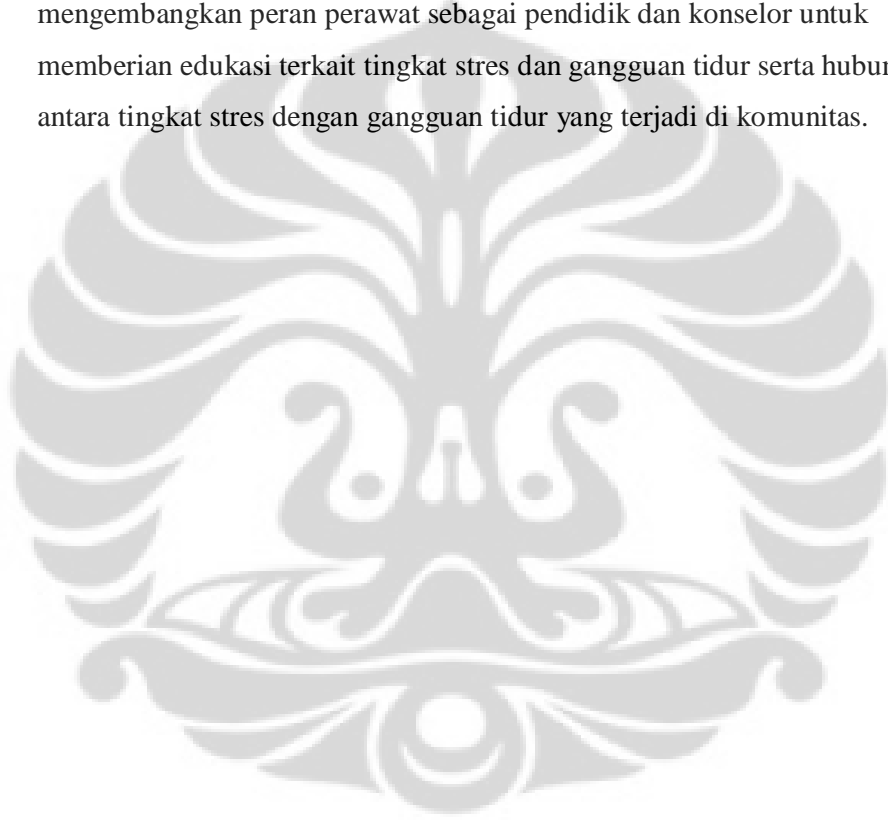
Penelitian ini bermanfaat bagi mahasiswa untuk meningkatkan pengetahuan terkait gambaran tingkat stres dan gangguan tidur pada mahasiswa serta hubungan stres dengan gangguan tidur sehingga mampu melakukan upaya pencegahan stres dan gangguan tidur. Selain itu, hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai data bagi badan konsultasi, khususnya BKM UI, mengenai gambaran tingkat stres, gangguan tidur yang dialami mahasiswa serta hubungan antara tingkat stres dengan gangguan tidur pada mahasiswa. Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh BKM UI sebagai *evidence* untuk melakukan promosi kesehatan mengenai manajemen stres dan tidur bagi mahasiswa agar dapat meraih kesuksesan akademik.

### **1.4.2 Metodologi**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan data dasar bagi penelitian selanjutnya di area keperawatan dasar, khususnya penelitian yang berhubungan dengan tidur. Selain itu, hasil penelitian ini dapat dijadikan data dasar bagi penelitian selanjutnya di area keperawatan jiwa, khususnya penelitian yang berhubungan dengan stres.

### **1.4.3 Keilmuan**

Penelitian ini bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan agar mampu mengembangkan peran perawat sebagai pendidik dan konselor untuk memberikan edukasi terkait tingkat stres dan gangguan tidur serta hubungan antara tingkat stres dengan gangguan tidur yang terjadi di komunitas.



## **BAB 2**

### **TINJAUAN TEORI**

Bab ini akan menjelaskan mengenai teori-teori yang berkaitan dengan stres dan tidur. Teori-teori tersebut meliputi konsep stres yang terdiri dari pengertian, penyebab, jenis, respon, gejala, tingkat, dan dampak stres, dan konsep tidur yang terdiri dari pengertian, fungsi, fisiologi, tahapan, siklus, dan faktor yang mempengaruhi tidur.

#### **2.1 Konsep Stres**

##### **2.1.1 Pengertian Stres**

Stres diartikan oleh beberapa ahli sebagai suatu respon individu, baik berupa respon fisik maupun psikis, terhadap tuntutan atau ancaman yang dihadapi sepanjang hidupnya, yang dapat menyebabkan perubahan pada diri individu, baik perubahan fisik, psikologi, maupun spiritual (Asmadi, 2008; Bruner 2001). Pendapat lainnya mengartikan stres sebagai respon yang tidak dapat dihindari oleh individu yang diperlukan untuk memberikan stimulus terhadap perubahan dan pertumbuhan (Selye 1976 dalam Potter & Perry, 2005). Berdasarkan pengertian dari beberapa ahli disimpulkan stres merupakan sebuah respon yang dialami setiap individu dan menimbulkan dampak, baik dampak positif maupun negatif. Mahasiswa Indonesia yang mengalami stres meningkat lima kali lipat dibandingkan dengan mahasiswa pada era depresi tahun 1939 (Lubis dan Nurlaila, 2010).

##### **2.1.2 Penyebab Stres**

Penyebab stres (stresor) adalah segala situasi atau pemicu yang menyebabkan individu merasa tertekan atau terancam. Stresor yang sama akan dinilai berbeda oleh setiap individu. Penilaian individu terhadap stresor akan mempengaruhi kemampuan individu untuk melakukan tindakan pencegahan terhadap stresor yang membuat stres (Safaria & Saputra, 2009; Rawlins,

1993). Losyk (2005) menyatakan bahwa stres pada individu dapat terjadi karena tuntutan-tuntutan yang individu diletakan dalam diri sendiri.

Potter & Perry (2005) mengklasifikasikan stresor menjadi dua, yaitu stresor internal dan stresor eksternal. Stresor internal adalah penyebab stres yang berasal dari dalam diri individu, dan stresor eksternal adalah penyebab stres yang berasal dari luar diri individu. Penyebab stres yang terjadi pada mahasiswa selama menjalani perkuliahan adalah tuntutan akademik, penilaian sosial, manajemen waktu serta persepsi individu terhadap waktu penyelesaian tugas, kondisi ujian, kondisi perbedaan bahasa yang digunakan, dan biaya perkuliahan (Kausar, 2010; Lubis dan Nurlaila, 2010; Robotham, 2008).

### **2.1.3 Jenis Stres**

Para peneliti membedakan antara stres yang merugikan atau merusak yang disebut sebagai distres dan stres yang menguntungkan atau membangun, yang disebut sebagai eustres (Safaria & Saputra, 2005). Selye (1976) dalam Potter & Perry (2005) membagi stres menjadi dua, yaitu *eustres* dan *distres*.

#### **2.1.3.1 Eustres**

*Eustres* adalah stres yang menghasilkan respon individu bersifat sehat, positif, dan membangun. Respon positif tersebut tidak hanya dirasakan oleh individu tetapi juga oleh lingkungan sekitar individu, seperti dengan adanya pertumbuhan, fleksibilitas, kemampuan adaptasi, dan tingkat *performance* yang tinggi.

#### **2.1.3.2 Distres**

*Distres* adalah stres yang bersifat berkebalikan dengan *eustres*, yaitu tidak sehat, negatif, dan merusak. Hal tersebut termasuk konsekuensi individu dan juga organisasi seperti tingkat ketidakhadiran (*absentism*) yang tinggi, sulit berkonsentrasi, sulit menerima hasil yang didapat.

### **2.1.4 Tingkat Stres**

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Destanti, Handayani, Widyastuti, dan Yanuarista (2011) terhadap 41 mahasiswa Ekstensi 2010 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia menunjukkan bahwa mahasiswa ekstensi yang tidak bekerja 60,9% mengalami stres ringan dan 39,1% mengalami stres sedang dan mahasiswa yang bekerja 83,3% mengalami stres ringan dan 16,7% mahasiswa mengalami stres sedang. Potter & Perry (2005) menjelaskan perbedaan antara tingkatan stres ringan, sedang, dan berat.

#### **2.1.4.1 Stres Ringan**

Stres ringan adalah stres yang dihadapi secara teratur, biasanya dirasakan setiap individu, misalnya lupa, banyak tidur, kemacetan, dan kritikan. Suzanne & Brenada (2008) mengatakan pada fase ini seseorang mengalami peningkatan kesadaran dan lapang persepsinya. Stres biasanya berakhir dalam beberapa menit atau jam dan tidak menimbulkan penyakit kecuali jika dihadapi terus menerus.

#### **2.1.4.2 Stres Sedang**

Stres sedang adalah stres yang terjadi lebih lama, dari beberapa jam sampai hari. Fase ini ditandai dengan kewaspadaan, fokus pada indra penglihatan dan pendengaran, peningkatan ketegangan dalam batas toleransi, dan mampu mengatasi situasi yang dapat mempengaruhi dirinya (Suzanne & Brenada, 2008). Contoh stres sedang yang sering dihadapi mahasiswa perselisihan antarteman, tugas yang berlebihan, mengharapkan liburan, permasalahan keluarga.

#### **2.1.4.3 Stres Berat**

Stres berat adalah stres kronis yang terjadi beberapa minggu sampai tahun. Semakin sering dan lama situasi stres, semakin tinggi resiko kesehatan yang ditimbulkan (Wiebe & Williams 1992 dalam Potter & Perry, 2005). Hal tersebut terjadi karena pada tahap ini individu tidak mampu menggunakan koping yang adaptif, tidak mampu melakukan kontrol aktifitas fisik dalam jangka waktu yang lama, dan sulit fokus

pada satu hal terutama dalam memecahkan masalah (Suzanne & Brenada, 2008).

### **2.1.5 Dampak Stres**

Stres yang dialami oleh individu akan menimbulkan dampak positif atau negatif. Rafidah, dkk (2009) menyatakan bahwa stres dapat meningkatkan kemampuan individu dalam proses belajar dan berpikir. Dampak negatif stres dapat berupa gejala fisik maupun psikis dan akan menimbulkan gejala-gejala tertentu. Rice (1992) dalam Safaria & Saputra (2005) mengelompokkan dampak negatif stres yang dirasakan oleh individu dalam lima gejala, yaitu gejala fisiologis, psikologis, kognitif, interpersonal, dan organisasional. Gejala fisiologis yang dirasakan individu berupa keluhan seperti sakit kepala, sembelit, diare, sakit pinggang, urat tegang pada tengkuk, tekanan darah tinggi, kelelahan, sakit perut, maag, berubah selera makan, susah tidur, dan kehilangan semangat.

Selain dampak fisiologis, individu yang mengalami stres akan mengalami perubahan kondisi psikis berupa perasaan gelisah, cemas, mudah marah, gugup, takut, mudah tersinggung, sedih, dan depresi. Perubahan psikologis akibat stres akan mempengaruhi penurunan kemampuan kognitif, seperti sulit berkonsentrasi, sulit membuat keputusan, mudah lupa, melamun secara berlebihan dan pikiran kacau. Dampak negatif stres yang mudah diamati antara lain sikap acuh tak acuh pada lingkungan, apatis, agresif, minder, dan mudah menyalahkan orang lain.

### **2.1.6 Respon Stres**

Individu diharapkan mampu beradaptasi ketika menghadapi stres sehingga individu kembali berada pada titik keseimbangan diri dan memiliki energi untuk menghadapi stresor selanjutnya. Respon adaptasi yang terjadi dapat berupa adaptasi fisiologi dan psikologi (Brunner, 2001). Penelitian Selye (1976) dalam Potter & Perry (2005) mengidentifikasi dua respon stres, yaitu *Local Adaptation Syndrome*, LAS dan *General Adaptation Syndrome*, GAS.

#### **2.1.6.1 *Local Adaptation Syndrome (LAS)***

LAS adalah respon dari jaringan, organ, atau bagian tubuh terhadap stres karena trauma, penyakit, atau perubahan fisiologis lainnya. Contoh dari LAS adalah respon refleks nyeri dan respon inflamasi. Karakteristik dari LAS, yaitu respon adaptif dan tidak melibatkan seluruh sistem tubuh, memerlukan stresor untuk menstimulasinya, jangka pendek. Selain itu, respon tidak terjadi terus menerus dan membantu dalam memulihkan homeostasis region atau bagian tubuh.

#### **2.1.6.2 *General Adaptation Syndrome (GAS)***

Selye (1973) dalam Losyk (2005) menyakan bahwa dampak negatif yang terjadi akibat stres dapat dijelaskan menurut teori sindrom adaptasi umum (*general adaptation system*, GAS) dari Selye. GAS adalah respons berpola tertentu terhadap tuntutan ekstra yang diterimanya. Menurut Selye ada tiga tahap spesifik, yaitu reaksi peringatan, pertahanan, dan penghabisan.

Tahap peringatan tubuh dihadapkan pada penyebab stres. Individu menjadi bingung dan kehilangan arah. Tubuh mempersiapkan dirinya mrlawan stres dengan mengirimkan hormon-hormon berguna ke dalam aliran darah. Akibatnya, detak jantung dan pernapasan meningkat, ditambah dengan semakin menegangnya otot-otot pada saat tubuh bersiap-siap melakukan aksi. Gerakan pertahanan ini membantu kita agar dapat bertahan terhadap faktor penyebab stres yang kita hadapi.



Tahap kedua merupakan tahap pertahanan. Hormon-hormon di dalam darah tetap berada pada tingkat tinggi. Tubuh menyesuaikan diri untuk melawan stres. Penyesuaian ini bisa saja hanya terjadi di dalam sebuah organ tubuh tersendiri maupun sistem organ secara menyeluruh. Jika stres tingkat tinggi terus berlangsung, keadaan ini sering kali berakibat pada timbulnya penyakit dalam sebuah organ atau sistem tubuh. Tingginya tingkat stres ini juga dapat menyebabkan seseorang menjadi gugup, lelah, dan sering kali marah-marah. Tahap terakhir adalah tahap penghabisan, tahap di mana jika stres tetap berlangsung, jaringan dan sistem organ tubuh bisa rusak. Dalam jangka waktu yang panjang, keadaan ini bisa menimbulkan penyakit atau kematian.

## **2.2 Konsep Tidur**

### **2.2.1 Pengertian Tidur**

Tidur merupakan suatu proses berulang dan bersiklus yang menjadi kebutuhan dasar bagi setiap individu dengan adanya penurunan status kesadaran, baik kesadaran diri maupun kesadaran terhadap lingkungan, yang terjadi selama periode tertentu (Potter & Perry, 2005; Koziar, 2004). Allen (2009) mengatakan bahwa tidur dikarakteristikan oleh penurunan kesadaran dan respon terhadap stimulasi internal maupun eksternal, tetapi seringkali kejadian yang mengagetkan dapat membangunkan individu dari tidur. Namun demikian, tidur bukanlah proses pasif, tetapi sebuah keadaan di mana aktivitas otak diistirahatkan. Berdasarkan beberapa pengertian tidur disimpulkan tidur merupakan suatu proses yang menjadi kebutuhan dasar manusia yang memiliki siklus tertentu diikuti dengan terjadinya penurunan kesadaran dan kemampuan tubuh untuk merespon stimulus yang tidak begitu penting.

### 2.2.2 Fungsi Tidur

Fungsi tidur tetap belum jelas (Hodgson, 1991 dalam Potter & Perry, 2005). Namun, tidur dapat berfungsi dalam pemeliharaan fungsi jantung terlihat pada denyut jantung turun 10 hingga 20 kali setiap menit. Selain itu, selama tidur, tubuh melepaskan hormon pertumbuhan untuk memperbaiki dan memperbaharui sel epitel dan khusus seperti sel otak. Otak akan menyaring informasi yang telah terekam selama sehari dan otak mendapat asupan oksigen serta aliran darah serebral dengan optimal sehingga selama tidur terjadi penyimpanan memori dan pemulihan kognitif. Fungsi lain yang dirasakan ketika individu tidur adalah relaksasi otot sehingga laju metabolik basal akan menurun. Hal tersebut dapat membuat tubuh menyimpan lebih banyak energi saat tidur. Bila individu kehilangan tidur selama waktu tertentu dapat menyebabkan perubahan fungsi tubuh, baik kemampuan motorik, memori, dan keseimbangan. Jadi, tidur dapat membantu perkembangan perilaku individu karena individu yang mengalami masalah pada tahap REM akan merasa bingung dan curiga.

### 2.2.3 Fisiologis Tidur

Sistem yang mengatur siklus atau perubahan dalam tidur adalah *reticular activating system* (RAS) dan *bulbar synchronizing regional* (BSR) yang terletak pada batang otak dan bekerja secara *intermittent* (Potter & Perry, 2005). RAS merupakan jaringan sel yang membentuk sistem komunikasi dua arah, memanjang dari batang otak hingga ke otak tengah dan system limbik (Brunner & Suddarth, 2002). Selain itu RAS dapat menerima rangsangan visual, audio, nyeri dan stimulus dari korteks serebri termasuk rangsangan emosi dan proses pikir. Dalam keadaan sadar, neuron dalam RAS akan melepaskan katekolamin seperti norepineprin yang membuat individu waspada atau terjaga. Demikian juga pada saat tidur, disebabkan adanya pelepasan serum serotonin dari sel khusus yang berada di pons dan batang otak tengah, yaitu BSR (Potter & Perry, 2005).

## 2.2.4 Tahapan Tidur

Tahapan tidur dapat diidentifikasi melalui pola *electroencephalograph* (EEG), pergerakan mata, dan aktivitas otot. Tahapan tidur diklasifikasikan dalam dua kategori, yaitu *non-rapid eye movement* (NREM) dan *rapid eye movement* (REM) (DeLauner & Ladner, 2002).

### 2.2.4.1 Tidur NREM

Tidur memperlambat pernapasan dan denyut jantung, tetapi tetap teratur. Fase pertama dari tidur disebut sebagai NREM. Tidur NREM terdiri dari empat tahapan yang berbeda. NREM tahap 1 terjadi perlambatan dari frekuensi EEG, tetapi terlihat adanya lonjakan gelombang, terlihat gerakan perlahan pada mata dari sisi ke sisi dan tidak ada ketegangan otot kecuali pada otot wajah dan leher. Orang dewasa dengan pola tidur normal, NREM tahap 1 biasanya berlangsung sekitar sepuluh menit atau lebih. NREM tahap 1 adalah tidur dengan kualitas sangat ringan sehingga mudah terbangun. NREM tahap 2 masih cukup ringan dengan adanya perlambatan lebih lanjut dari pola EEG dan hilangnya gerakan lambat dari mata. Setelah 20 menit atau lebih dari NREM tahap 1 dan 2, tahap tidur dalam dimulai, yaitu NREM tahap 3 dan 4. NREM tahap 3 merupakan tidur dengan tingkat kedalaman sedang hingga dalam, sedangkan NREM tahap 4 merupakan tanda tidur paling dalam. Selama tahap ini terlihat bahwa gelombang EEG menjadi rendah. NREM tahap 3 dan 4 membuat individu sulit terbangun dan tahap ini memiliki nilai restoratif dan penting bagi pemulihan fisik.

### 2.2.4.2 Tidur REM

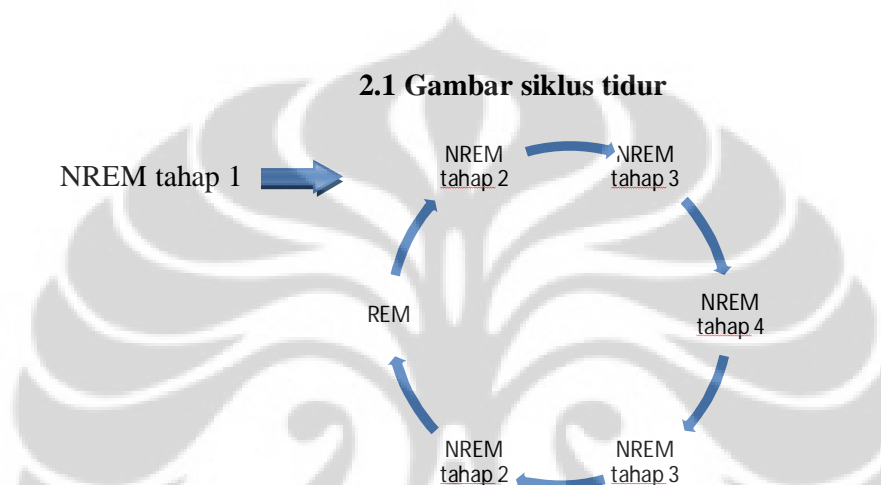
Setelah 90 menit atau lebih dari tahap NREM akan memasuki *rapid eye movement* (REM). Pola EEG menyerupai keadaan terjaga, terdapat gerakan mata yang cepat, pernapasan dan denyut jantung tidak teratur dan lebih tinggi daripada ketika terjaga, penurunan kontraksi otot termasuk otot wajah dan leher yang lembek, dan tubuh bergerak. Mimpi terjadi 80% pada tidur REM. Periode tidur REM menjadi lebih lama

Universitas Indonesia

saat malam hari dan individu menjadi lebih beristirahat. Orang dewasa biasanya memiliki 4 hingga 6 periode REM sepanjang malam, terhitung 20% sampai 25% dari tidur.

### 2.2.5 Siklus Tidur

Siklus tidur mengacu pada urutan tidur yang dimulai dengan empat tahapan tidur NREM kemudian kembali ke tahap 3, lalu 2, kemudian tahap REM pertama (gambar 2.1).



Sumber: DeLauner & Ladner. (2002). *Fundamental of nursing: standards & practice*

Satu siklus tidur secara umum adalah 70 hingga 90 menit dan individu yang tertidur akan melewati 4 hingga 6 siklus tidur dalam satu periode tidur yang rata-rata memerlukan waktu 7 sampai 8 jam. Panjang periode NREM dan REM akan berubah sepanjang periode tidur dan individu akan menjadi lebih rileks dan kembali berenergi. Jika siklus tidur terputus pada tahap manapun, maka siklus tidur baru akan dimulai lagi dari NREM tahap 1 dan kemajuan melalui semua tahapan untuk tidur REM.

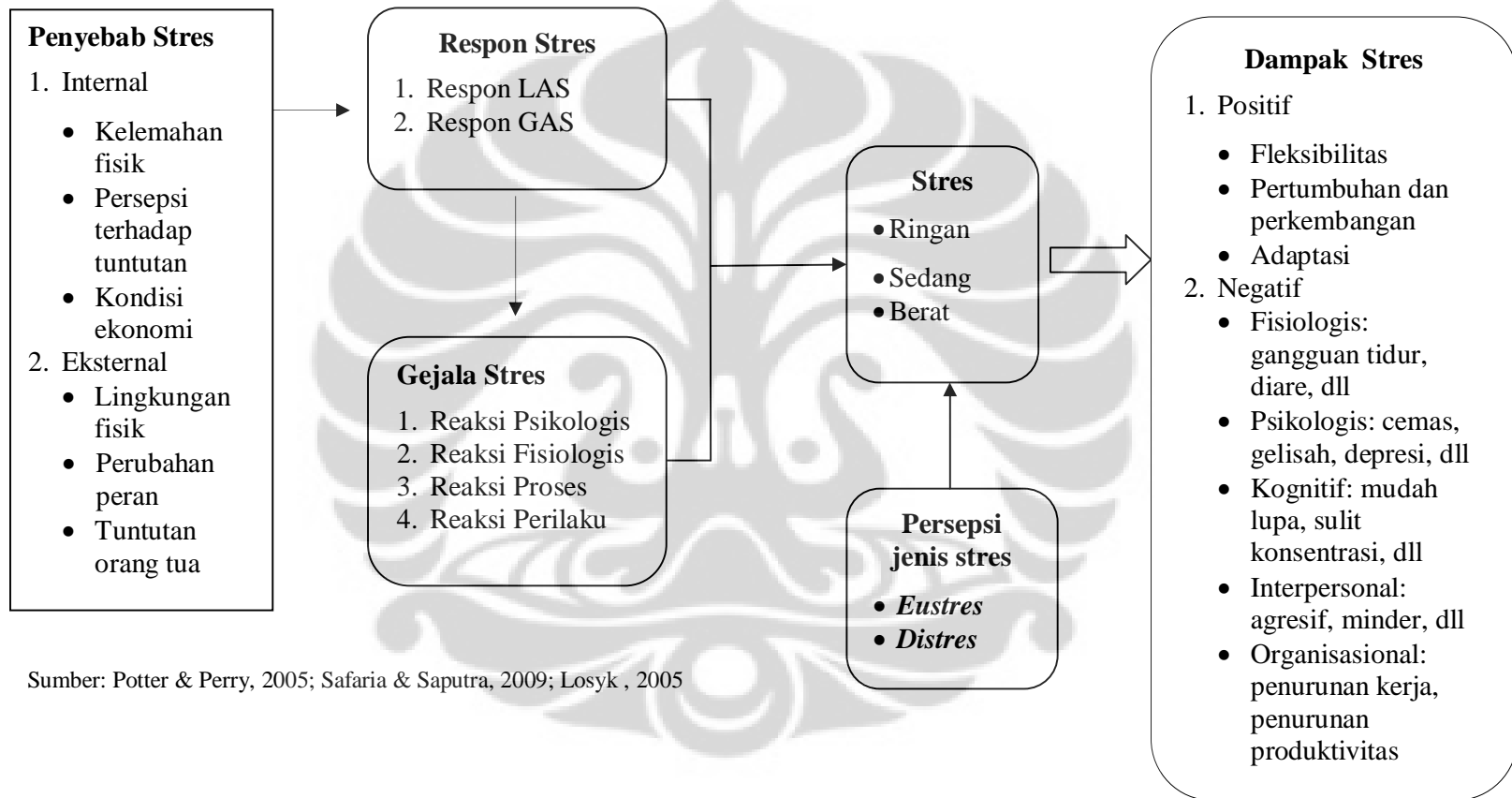
### 2.2.6 Faktor yang mempengaruhi tidur

Tidur dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti penyakit fisik, obat-obatan, lingkungan, gaya hidup, keadaan stres, dan jadwal kerja/*shift* (Rafknowledge, 2004). Individu dengan penyakit fisik tertentu mempengaruhi kemampuan untuk tertidur. Penyakit arthritis menyebabkan nyeri atau ketidaknyamanan sehingga akan menyulitkan individu untuk tertidur atau *sleep apnea* yang membuat kesulitan bernapas sehingga dapat membuat individu terbangun.

Konsumsi obat yang memiliki efek samping tertentu dapat mempengaruhi tidur. Obat diuretik berefek pada nokturia sehingga individu sering terbangun di malam hari (DeLauner & Ladner, 2002). Faktor lingkungan sekitar kamar tidur dapat mempengaruhi tidur. Lingkungan sekitar kamar yang bising, memiliki teman tidur yang mengalami masalah tidur, dan kondisi kamar seperti suhu, cahaya, ukuran dan kenyamanan tempat tidur. Rafknowledge (2004) mengatakan bahwa kebiasaan mengonsumsi alkohol atau kafein membuat individu sulit tertidur. Selain itu, individu yang memiliki jadwal kerja berubah-ubah, misalnya jadwal kerja (*shift*) yang berubah setiap seminggu sekali dapat mengganggu pola tidur.

Keadaan stres yang dialami individu mempengaruhi kemampuan individu untuk tidur atau tetap tertidur. Mayoral (2006) menyatakan bahwa stres berat sangat lekat dengan jam tidur yang rendah. Selain itu, stres berat sangat berpengaruh dan berhubungan positif dengan mimpi buruk dan keluhan tidur. Potter & Perry (2005) menyatakan bahwa stres emosional dapat menyebabkan individu merasa tegang dan putus asa. Perasaan tersebut menyebabkan individu menjadi sulit tidur, sering terbangun saat tidur atau terlalu banyak tidur. Bila stres berkepanjangan dapat menyebabkan kebiasaan tidur yang buruk.

### 2.3 Kerangka Teori



Sumber: Potter & Perry, 2005; Safaria & Saputra, 2009; Losyk, 2005

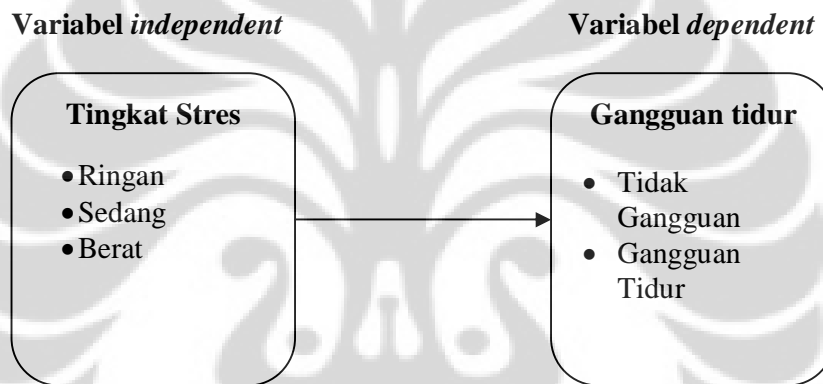
## BAB 3

### KERANGKA KERJA PENELITIAN

Bab ini akan menjelaskan mengenai kerangka kerja penelitian. Kerangka kerja penelitian ini terdiri atas kerangka konsep, hipotesa, dan definisi operasional penelitian.

#### 3.1 Kerangka Konsep

Konsep pada penelitian ini disusun secara sistematis berdasarkan teori yang telah diuraikan pada bab tinjauan teori. Kerangka konsep penelitian digambarkan dalam skema sebagai berikut:



Skema 3.1 Kerangka Konsep

Penelitian ini akan meneliti tingkat stres yang dialami mahasiswa yang menyelesaikan skripsi. Tingkat stres dikategorikan menjadi tiga, yaitu tingkat stres ringan, sedang, dan berat. Hasil dari penelitian mengenai tingkat stres dijadikan sebagai variabel bebas (*independent*) yang dapat mempengaruhi gangguan tidur pada mahasiswa yang menyelesaikan skripsi. Gangguan tidur pada mahasiswa yang menyelesaikan skripsi dijadikan variabel terikat (*dependent*). Variabel terikat ini akan dibagi menjadi dua kategori, yaitu tidak mengalami gangguan dan mengalami gangguan tidur. Data mengenai kedua variabel dianalisis untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

### 3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah pernyataan sementara peneliti terhadap masalah yang akan diteliti dan perlu diuji kebenarannya (Dahlan, 2009). Peneliti menegaskan hipotesis bahwa ada hubungan antara tingkat stres dengan gangguan tidur pada mahasiswa skripsi di salah satu rumpun *science-technology* Universitas Indonesia.

### 3.3 Variabel dan Definisi Operasional

Penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu tingkat stres sebagai variabel bebas (*independent*) dan gangguan tidur sebagai variabel terikat (*dependent*).

**Tabel 3.1 Definisi Operasional variabel**

Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Akat ukur	Hasil ukur	Skala
Gangguan Tidur	Keabnormalan tidur yang dialami, baik secara kuantitas maupun kualitas.	Kuesioner terdiri dari 7 pertanyaan tertutup dengan pilihan jawaban yang memiliki tingkat penilaian mulai dari 1 hingga 5	Kuesioner	1. Tidak mengalami gangguan tidur jika nilai $\leq mean$ 2. Mengalami gangguan tidur jika nilai $> mean$	Ordinal
Tingkat Stres	Keadaan atau perasaan yang mengancam kesejahteraan individu.	Kuesioner skala stres yang terdiri atas 20 pertanyaan skala likert dengan rentang pilihan jawaban: 1. Tidak pernah 2. Jarang 3. Kadang-kadang 4. Sering 5. Selalu	Kuesioner	1. Stres ringan jika nilai 0-25 2. Stres sedang jika nilai 26-52 3. Stres berat jika nilai $\geq 53$	Ratio



Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Akat ukur	Hasil ukur	Skala
Usia	Dihitung sejak tahun kelahiran hingga ulang tahun terakhir pada saat mengisi kuesioner	Pertanyaan isian mengenai usia	Kuesioner	Jumlah usia dalam tahun	Interval
Jenis Kelamin	Dikategorikan berdasarkan ciri fisik dan biologis	Pertanyaan pilihan dengan menceklis jawaban	Kuesioner	Laki-laki atau Perempuan	Nominal
Status tinggal	Keterangan tempat tinggal selama skripsi	Pertanyaan pilihan dengan menceklis jawaban	Kuesioner	Bersama orang tua, saudara, atau kost	Nominal
Aktivitas selain kuliah	Kegiatan rutin yang dilakukan selama skripsi	Pertanyaan pilihan dengan menceklis jawaban	Kuesioner	Kerja <i>freelance/fulltime</i> , olahraga, organisasi, hanya kuliah, dan beberapa aktivitas	Nominal

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

Bab ini akan membahas mengenai metode penelitian yang digunakan peneliti. Metode penelitian yang dibahas dalam bab ini meliputi sembilan aspek yaitu desain penelitian, populasi dan sampel, tempat dan waktu penelitian, etika penelitian, alat pengumpulan data, prosedur pengolahan dan analisis data, sarana penelitian, dan jadwal penelitian.

#### **4.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian adalah seluruh perencanaan dalam penelitian untuk menjawab pertanyaan penelitian atau menguji hipotesis penelitian (Polit & Hungler, 1999). Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* karena penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran hubungan antara tingkat stres dengan gangguan tidur pada mahasiswa skripsi di salah satu rumpun *science-technology* Universitas Indonesia.

#### **4.2 Populasi dan Sampel Penelitian**

Populasi merupakan keseluruhan unit dalam pengukuran yang akan dilakukan (Sabri & Hastono, 2006). Populasi penelitian ini adalah seluruh mahasiswa pada salah satu rumpun *science-technology* yang sedang skripsi. Sedangkan, sampel merupakan bagian dari populasi yang karakteristiknya akan diukur dan hasilnya akan digunakan untuk menduga karakteristik populasi. Kriteria sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah mahasiswa yang sedang menyelesaikan skripsi di Fakultas Teknik Universitas Indonesia (FT UI), mahasiswa tersebut masih terdaftar aktif dan tidak sedang cuti, dan bersedia menjadi responden penelitian.

Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini ditentukan melalui perhitungan jumlah populasi. Jumlah populasi dalam penelitian ini telah diketahui sehingga pengambilan sampel yang diperlukan dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

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

Keterangan:

n : Sampel yang diinginkan

N: Jumlah populasi

d : Nilai kritis atau batas ketelitian yang diinginkan (0,1)

$$n = \frac{982}{1 + (982)(0,1^2)}$$

$$n = \frac{982}{10,82}$$

$$n = 90,75$$

(dibulatkan menjadi 91)

Hasil penghitungan di atas diperoleh jumlah sampel 91 mahasiswa. Peneliti melakukan koreksi atau penambahan jumlah sampel sebagai antisipasi dalam menghindari data bias. Koreksi atau penambahan jumlah sampel berdasarkan prediksi sampel *drop out* dari penelitian. Formula yang digunakan untuk koreksi jumlah sampel adalah (Sastroasmoro, 2008):

$$n' = \frac{n}{1 - f}$$

Keterangan:

n' : besar sampel setelah dikoreksi

n : jumlah sampel berdasarkan estimasi sebelumnya

f : prediksi presentase sampel *drop out*

Jadi sampel minimal setelah ditambah dengan perkiraan sampel *drop out* adalah sebagai berikut:

$$n' = \frac{91}{1 - 0,1}$$

$$n' = 101$$

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan *proportional stratified random sampling*. Teknik tersebut digunakan dalam penelitian ini karena populasi penelitian ini tidak homogen dan memiliki strata dan digunakan *proportional* karena jumlah populasi pada setiap stratanya tidak sama (Hidayat, 2010). Populasi penelitian sebanyak 982 dengan dua strata program studi, yaitu program reguler sebanyak 779 mahasiswa dan program ekstensi sebanyak 203. Sampel di setiap program diambil berdasarkan perhitungan proporsi:

$$\text{Sampel program studi (")} = \frac{\text{populasi program studi}}{\text{populasi penelitian}} \times n$$

$$n^{\text{reguler}} = \frac{779}{982} \times 101 = 80$$

$$= 20$$

$$n^{\text{ekstensi}} = \frac{203}{982} \times 101$$

Masing-masing strata tersebut memiliki strata jurusan, yaitu reguler memiliki 12 jurusan dan ekstensi memiliki 6 jurusan. Sampel yang diperoleh untuk setiap jurusan digunakan dengan menggunakan perhitungan proporsi seperti sebelumnya.

#### 4.3 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di FT UI yang berlokasi di Depok. Pemilihan tempat penelitian tersebut karena berdasarkan *study* pendahuluan diketahui bahwa mahasiswa FT UI yang sedang menyelesaikan skripsi mengalami stres dan gangguan tidur. Selain itu, fakultas tersebut menetapkan skripsi sebagai syarat kelulusan bagi seluruh mahasiswa program S1 sehingga memenuhi kriteria sampel penelitian ini. Penelitian dilakukan mulai 28 April hingga 18 Mei 2012.

#### 4.4 Etika Penelitian

Penelitian dilakukan dengan memperhatikan aspek etika penelitian. Etika penelitian dimaksudkan untuk menjamin kerahasiaan identitas responden, melindungi dan menghormati hak responden berupa sekumpulan prinsip dan nilai peraturan yang tidak tertulis yang digunakan oleh peneliti. Penelitian ini menggunakan tiga prinsip utama dalam etika penelitian, yaitu *beneficence*, *respect for human dignity*, dan *justice* (Polit & Hungler, 1999).

Penelitian ini tidak menimbulkan bahaya dan manfaat secara langsung kepada responden serta tidak menempatkan responden pada situasi yang merugikan ataupun berisiko merugikan responden. Penelitian ini menjaga kerahasiaan data yang diberikan karena identitas responden tidak dicantumkan pada format kuesioner hanya dicantumkan kode inisial. Calon responden akan mendapat penjelasan terkait penelitian sebelum menyatakan kesediaan menjadi responden (lampiran 2).

Penjelasan terkait penelitian akan disampaikan secara tertulis maupun lisan. Responden dipilih secara acak dan bukan berdasarkan pertimbangan personal peneliti. Seluruh responden akan mendapat perlakuan yang sama terkait penelitian. Penelitian bersifat sukarela dan semua responden diberi hak penuh untuk menyetujui atau menolak menjadi subjek penelitian dengan cara menandatangani *inform consent* (Lampiran 3).

#### 4.5 Alat Pengumpul Data

Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner yang dibagikan dan diisi oleh responden. Kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner yang diadopsi dari kuesioner Safaria & Saputra (2009) mengenai tingkat stres dan SMH *Questionnaire* (Potter & Perry, 2005). Kuesioner tersebut dimodifikasi oleh peneliti dengan bahasa yang mudah dipahami, jelas, dan sesuai dengan keadaan sampel, yaitu mahasiswa yang sedang menyelesaikan skripsi.

Kuesioner terdiri atas tiga bagian, yaitu bagian mengenai karakteristik responden, tingkat stres, dan gangguan tidur (Lampiran 5). Bagian pertama mencakup data karakteristik responden yang terdiri atas usia, jenis kelamin, tempat tinggal, dan aktivitas dibuat dalam bentuk isian. Tidak ada skoring nilai untuk pertanyaan di bagian satu. Bagian kedua terdiri dari 20 pernyataan ceklis dengan mengikuti skala likert. Jawaban tidak pernah diberi nilai 0, jarang diberi nilai 1, kadang-kadang diberi nilai 2, sering diberi nilai 3, dan selalu diberi nilai 4. Bagian terakhir terdiri dari tujuh pertanyaan tertutup dengan pilihan jawaban 1 hingga 5 dan besarnya nilai yang diberikan sesuai dengan jawaban yang dipilih responden.

**Tabel 4.1 Kisi-kisi Kuesioner Penelitian**

Bagian	Kuesioner	Jumlah Pertanyaan /Pernyataan	Nomor urut	
			Pernyataan negatif	Pernyataan positif
A	Data Demografi	4	1-4	
B	Tingkat stres	20	1-20	-
C	Tidur	8	2	1, 3, 4, 5, 6, 7

Sebelum kuesioner disebar, dilakukan uji instrumen penelitian. Uji instrumen yang dilakukan berupa validitas dan reliabilitas pada 30 mahasiswa rumpun *science-technology* di Universitas Negeri Jakarta, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, dan Universitas Gajah Mada yang sedang menyelesaikan skripsi. Mahasiswa tersebut dipilih secara acak dan memiliki kriteria yang sama dengan sampel penelitian, yaitu mahasiswa sedang skripsi. Uji instrumen dilakukan pada tanggal 13-23 April 2012. Uji validitas dan reliabilitas bertujuan untuk mengetahui ketepatan kuesioner dalam mengukur data yang ingin diteliti dan untuk mengetahui konsistensi pengukuran jika kuesioner digunakan kembali secara berulang (Dharma, 2011; Hastono & Sabri, 2010).

Uji validitas dilakukan tiga tahap, yaitu tahap validitas rupa (*face validity*), validitas isi (*content validity*), dan validitas konstruk (*construct validity*) menggunakan rumus *pearson product moment* (Dharma, 2011; Hidayat, 2010). Tahap pertama dimulai dengan melakukan validitas rupa (*face validity*) dimana seluruh pertanyaan dan pernyataan dinilai oleh pengisi kuesioner mengenai kesesuaian pertanyaan instrumen yang digunakan dengan data yang ingin diperoleh. Validitas isi (*content validity*) dilakukan dengan diskusi dengan dosen pembimbing mengenai kesesuaian isi instrumen dengan konsep penelitian. Hasil kedua validitas tersebut dinyatakan kuesioner dapat dilakukan validitas konstruk (*construct validity*) menggunakan rumus *pearson product moment* (Hidayat, 2010), yaitu sebagai berikut:

$$r_{hitung} = \frac{n(\sum XY) - (\sum X) \cdot (\sum Y)}{\sqrt{\{n \cdot \sum X^2 - (\sum X)^2\} \cdot \{n \cdot \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan:

- $r$  hitung : Koefisien korelasi  
 $\sum X$  : Jumlah skor item  
 $\sum Y$  : Jumlah skor total item  
 $n$  : Jumlah responden

Penghitungan rumus *pearson product moment* dilakukan dengan program komputer terhadap seluruh pertanyaan dan pernyataan yang ada dalam kuesioner. Seluruh pertanyaan dan pernyataan pada kuesioner dinyatakan valid karena  $r_{hitung} > r_{tabel}$  yaitu  $0.245-0.660$  dan  $0.283-0.592 > 0.205$ . Perhitungan nilai *Cronbach alpha* (Dharma, 2011), yaitu:

$$r = \left[ \frac{k}{(k-1)} \right] \left[ 1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right]$$

Keterangan:

- $r$  : Reliabilitas instrument  
 $k$  : Banyaknya butir pernyataan  
 $\sum \sigma_b^2$  : Total varians butir pernyataan  
 $\sigma_t^2$  : Total varians

Penghitungan rumus *Cronbach alpha* dilakukan dengan program komputer terhadap seluruh pertanyaan dan pernyataan yang ada dalam kuesioner. Seluruh pertanyaan dan pernyataan pada kuesioner dinyatakan reliabel karena nilai *cronbach alpha* 0.874 dan 0.724 (lampiran 7).

#### **4.5 Metode Pengumpul Data**

Pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kuesioner yang pengisiannya dilakukan sendiri oleh responden. Adapun langkah-langkahnya adalah sebagai berikut:

1. Setelah proposal disetujui pembimbing dan koordinator mata ajar, peneliti mengajukan surat permohonan izin ke bagian akademik salah satu fakultas rumpun *science and technology* Universitas Indonesia untuk memperoleh data jumlah dan nama mahasiswa yang sedang skripsi dan memperoleh ijin untuk melakukan penelitian (lampiran 1).
2. Peneliti menemui calon responden secara langsung maupun menghubungi responden melalui email untuk mengadakan pendekatan serta memberikan penjelasan kepada calon responden mengenai penelitian yang akan dilakukan serta hak-hak responden (lampiran 2).
3. Calon responden yang ditemui langsung oleh peneliti dan bersedia menjadi responden diminta menandatangani lembar persetujuan (lampiran 3) dan mengisi kuesioner (lampiran 4). Di lain pihak, calon responden yang peneliti hubungi melalui email dan bersedia menjadi responden, peneliti berikan lembar persetujuan dan kuesioner melalui email.
4. Peneliti memberikan penjelasan mengenai cara pengisian kuesioner pada responden dan memberikan kesempatan bagi responden untuk bertanya bila ada informasi yang kurang jelas. Responden diberi waktu untuk mengisi kuesioner. Pemberian kuesioner dilakukan mandiri oleh peneliti kepada seluruh responden.



5. Kuesioner yang telah diisi dikembalikan kepada peneliti. Apabila ada kuesioner yang belum lengkap langsung dilengkapi saat itu juga. Semua kuesioner yang telah diisi dikumpulkan oleh peneliti untuk kemudian diseleksi dan dilakukan pengolahan data.

## 4.6 Pengelolahan dan Analisis Data

### 4.6.2 Pengolahan Data

Tahap pengolahan data dilakukan agar analisis penelitian menghasilkan informasi yang benar. Data diolah sebelum dilakukan analisis sehingga informasi dapat digunakan untuk menjawab tujuan penelitian (Hastono, 2007). Terdapat empat tahapan dalam melakukan pengolahan data, yaitu *editing*, *coding*, *processing*, dan *cleaning*. Keempat tahap ini dilakukan tanggal 28 April-18 Mei 2012.

Pertama, *editing* adalah tahap memeriksa kebenaran data yang telah terkumpul (Hidayat, 2010). Peneliti memeriksa kelengkapan jawaban dan memastikan jawaban sudah jelas, relevan, dan konsisten. *Editing* ini dilakukan setelah kuesioner yang telah diisi diterima oleh peneliti. Akan tetapi, masih terdapat dua kuesioner dengan jawaban yang tidak lengkap karena kuesioner tersebut diisi oleh responden tanpa didampingi oleh peneliti sehingga data di-*drop out*.

Tahap selanjutnya adalah *coding*, yaitu tahap mengubah data yang berbentuk huruf menjadi angka untuk mempermudah pada saat analisis data. Polit & Hungler (1999) menjelaskan bahwa pemberian kode merupakan proses penerjemahan data verbal ke dalam data numerik. Pertanyaan tentang karakteristik responden diberi kode A1 hingga A4, pernyataan tingkat stres yang berjumlah 20 diberi kode B1 hingga B20, dan pertanyaan tidur yang berjumlah 7 diberi kode C1 hingga C7.

Tahap selanjutnya adalah *processing*, yaitu memasukkan data kuesioner yang telah terisi dan mengalami pengkodean ke program komputer. Tahap terakhir adalah *cleaning*, yaitu hasil yang sudah dimasukkan ke dalam program komputer diperiksa kembali ada kesalahan atau tidak. Setelah diperiksa kembali, data yang sudah didapatkan kemudian di analisis.

#### 4.7.2 Analisa Data

Data yang telah diolah kemudian dianalisis. Jenis analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat. Tujuan dari analisis univariat adalah untuk menjelaskan distribusi usia, jenis kelamin, status tempat tinggal, aktivitas selama menyelesaikan skripsi, tingkat stres dan gangguan tidur yang dialami responden (Hastono & Sabri 2010). Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan gangguan tidur pada mahasiswa yang sedang menyelesaikan skripsi.

Data pada kuesioner dibagi menjadi tiga bagian. Bagian pertama yaitu data berupa usia, jenis kelamin, status tinggal dan aktivitas responden. Bagian kedua terdiri dari dua puluh pernyataan berskala likert terkait tingkat stres. bagian ketiga terdiri dari tujuh pertanyaan tertutup dengan lima pilihan jawaban terkait gangguan tidur. Hasil analisis univariat data ini disajikan dalam bentuk tabel beserta dengan persentase, frekuensi, dan mean untuk menggambarkan distribusi usia, jenis kelamin, status tempat tinggal, aktivitas selama menyelesaikan skripsi, tingkat stres dan gangguan tidur yang dialami responden. Hasil analisis bivariat merupakan hasil dari perhitungan *chi-square* untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan gangguan tidur pada mahasiswa yang sedang menyelesaikan skripsi. Tingkat kepercayaan yang diinginkan 95% (CI= 95%) dengan menggunakan perhitungan rumus uji *chi square* (Hastono & Sabri, 2010):

$$x^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

$\chi^2 = \text{chi square}$

O = Nilai hasil observasi

E = Nilai yang diharapkan

#### 4.7 Sarana Penelitian

Sarana yang digunakan dalam penelitian ini adalah buku, jurnal dan media online (internet) sebagai literatur, instrumen penelitian (kuisisioner), kalkulator, alat tulis, kertas dan komputer.

#### 4.8 Jadwal Penelitian

Penelitian ini dimulai dengan kegiatan menyusun proposal penelitian, sampai dengan penulisan laporan penelitian pada setiap waktunya. Berikut merupakan rancangan kegiatan penelitian:

**Tabel 4.2 Jadwal Kegiatan Penelitian**

Langkah-langkah	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni
1. Penyusunan proposal							
2. Pengumpulan proposal awal							
3. Penyusunan instrumen dan revisi proposal							
4. Seminar proposal							
5. Uji coba instrument							
6. Pengumpulan data							
7. Pengolahan data							
8. Analisis data							
9. Penyusunan laporan							

## BAB 5 HASIL PENELITIAN

Bab ini membahas hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti. Aspek yang dibahas pada bab ini yaitu karakteristik responden, gambaran tingkat stres, gambaran gangguan tidur, dan hubungan antara tingkat stres dengan gangguan tidur pada mahasiswa skripsi. Pengumpulan data dimulai pada 28 April 2012 hingga 18 Mei 2012. Setelah data diperoleh, data diolah dengan melakukan pengecekan. Hasil pengecekan tersebut mendapatkan dua data yang *missing* sehingga kedua data tersebut dihilangkan dan tidak dianalisis. Data yang telah dicek dilakukan pengkodean dan analisis data. Hasil penelitian ini akan digunakan untuk menduga nilai populasi.

### 5.1 Analisis Univariat

Analisis ini berfungsi untuk mendeskripsikan atau menjelaskan karakteristik setiap variabel dalam penelitian dengan mencari nilai data numerik, yaitu distribusi frekuensi dengan ukuran persentase, dan mean.

#### 5.1.1 Karakteristik Responden

Gambaran karakteristik responden penelitian ini ditinjau dari jenis kelamin, usia, aktivitas, dan status tinggal. Distribusi usia responden disajikan pada tabel 5.1 dan distribusi jenis kelamin, status tinggal, dan aktivitas selama skripsi disajikan pada tabel 5.2.

**Tabel 5.1 Distribusi Usia Mahasiswa Skripsi pada Salah Satu Fakultas Rumpun *Science-Technology* Universitas Indonesia April 2012 (N=99)**

	Mean	Minimum	Maksimum	Modus
Usia (N= 99)	21,5	19 (n=1, 1%)	24 (n= 1, 1%)	21 (n=42, 42,4%)

**Tabel 5.2 Distribusi Jenis Kelamin, Status Tinggal, dan Aktivitas Mahasiswa Skripsi pada Salah Satu Fakultas Rumpun *Science-Technology* Universitas Indonesia April 2012 (N=99)**

Data Demografi		Jumlah (N= 99)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>	Laki-Laki	63	63,6
	Perempuan	36	36,4
<b>Status Tinggal</b>	Bersama Orang Tua	55	55,6
	Kost	43	43,4
	Lain-lain	1	1
<b>Aktivitas Selama Skripsi</b>	Beberapa Aktivitas	40	40,4
	Kerja <i>freelance/fulltime</i>	23	23,2
	Olahraga	20	20,2
	Hanya kuliah	12	12,1
	Organisasi	4	4

Responden dalam penelitian ini berjumlah 99 dengan usia yang bervariasi mulai dari usia termuda 19 tahun, tertua 24 tahun, dan rerata usia 21,5 tahun. Responden paling banyak berusia 21 tahun yang berjumlah 42 (42,4%) dan paling sedikit berusia 19 dan 24 tahun, yaitu masing-masing 1 (1%). Jenis kelamin responden mayoritas laki-laki yaitu sebanyak 63 (63,6%) responden. Responden lebih banyak tinggal bersama orang tua yaitu 55 (55,6%) responden dibandingkan dengan kost ataupun tinggal di tempat lain. Responden mayoritas melakukan beberapa aktivitas selain kuliah yaitu sebanyak 40 (40,4%) responden. Selain kuliah paling sedikit responden berorganisasi yaitu sebanyak 4 (4%) responden.

### 5.1.2 Gambaran Tingkat Stres dan Gangguan Tidur Mahasiswa Skripsi

Tingkat stres pada penelitian ini dikategorikan menjadi tiga tingkat stres, yaitu stres ringan, sedang, dan berat. Distribusi tingkat stres responden dalam penelitian ini disajikan dalam tabel 5.3.

**Tabel 5.3 Distribusi Tingkat Stres dan Gangguan Tidur pada Mahasiswa Skripsi di Salah Satu Fakultas Rumpun *Science-Technology* Universitas Indonesia April 2012 (N=99)**

Komponen	Kategori	Frekuensi (N=99)	Persentase (%)
Tingkat Stres	Ringan	38	38,4
	Sedang	61	61,6
Gangguan Tidur	Tidak Mengalami	56	55,4
	Mengalami	45	44,6

Gambaran tingkat stres responden dalam penelitian ini adalah 38 (38,4%) responden mengalami stres ringan dan 61 (61,6%) responden mengalami stres sedang. Responden yang mengalami stres berat tidak ditemukan dalam penelitian ini, 0 (0%) responden. Perbedaan terlihat antara responden yang mengalami dengan yang tidak mengalami gangguan tidur. Responden yang mengalami gangguan tidur lebih sedikit yaitu sebanyak 45 (44,6%) responden, dibandingkan dengan yang tidak mengalami gangguan tidur yaitu sebanyak 56 (55,4%) responden.

## 5.2 Hubungan Tingkat Stres dengan Gangguan Tidur Responden

Hasil uji *chisquare* untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan gangguan tidur mahasiswa yang menyelesaikan skripsi disajikan pada tabel.4.

**Tabel 5.4 Distribusi Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Tidur pada Mahasiswa Skripsi di Salah Satu Fakultas Rumpun *Science-Technology* Universitas Indonesia April 2012 (N=99)**

Tingkat Stres	Gangguan Tidur		OR (CI 95%)	P Value
	Tidak Gangguan	Gangguan		
Stres Ringan	23 60.50%	15 39.50%	1,301	0,675
Stres Sedang	33 54.10%	28 45.90%		

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan gangguan tidur pada mahasiswa yang menyelesaikan skripsi di fakultas rumpun *science-technology* Universitas Indonesia. Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa mahasiswa yang mengalami tingkat stres sedang lebih banyak yang tidak mengalami gangguan tidur dibandingkan dengan yang mengalami gangguan tidur. Selain itu, masih didapatkan mahasiswa dengan stres ringan yang mengalami gangguan tidur dan didapatkan pula bahwa responden dengan stres sedang memiliki peluang 1,301 kali untuk tidak mengalami gangguan tidur dibandingkan responden dengan tingkat stres ringan (OR = 1,301).

## **BAB 6**

### **PEMBAHASAN**

Bab ini akan menelakan analisis dari hasil penelitian yang telah diuraikan pada bab sebelumnya. Pembahasan penelitian ini terdiri atas dua bagian, yaitu interpretasi dan diskusi hasil penelitian, serta keterbatasan penelitian. Interpretasi dan diskusi hasil penelitian membahas tentang kesesuaian ataupun kesenjangan hasil penelitian ini. Kesesuaian ataupun kesenjangan tersebut akan dibandingkan dengan teori dan hasil penelitian sebelumnya.

#### **6.1 Interpretasi dan Diskusi Hasil**

Interpretasi dan diskusi hasil pada bab ini akan menguraikan variabel penelitian yang meliputi tingkat stres dan gangguan tidur pada mahasiswa yang sedang skripsi. Selain itu, bagian ini juga akan menjelaskan tentang hubungan antara variabel tersebut.

##### **6.1.1 Tingkat Stres pada Mahasiswa Skripsi**

Hasil penelitian ini secara umum menunjukkan bahwa paling banyak responden mengalami tingkat stres sedang dan tidak ada yang mengalami tingkat stres berat. Potter & Perry (2005) menjelaskan bahwa tingkat stres sedang adalah stres karena menghadapi stresor dalam hitungan hari, dan tingkat stres berat adalah stres karena menghadapi stresor kronis, yaitu dalam hitungan tahun. Stres yang dihadapi responden merupakan stres sedang karena intensitas stresor yang dihadapi kurang dari enam bulan. Berdasarkan wawancara dengan sekretaris manajer akademik diketahui bahwa mahasiswa skripsi di salah satu fakultas rumpun *science-technology* Universitas Indonesia merupakan mahasiswa yang sebelumnya telah menyelesaikan proposal dan seminar proposal skripsi.



Penilaian individu terhadap stresor akan mempengaruhi kemampuan individu untuk melakukan tindakan pencegahan terhadap stresor yang membuat stres (Safaria & Saputra, 2009). Responden penelitian ini menilai skripsi sebagai ancaman yang masih wajar sehingga masih mampu mengatasi stresor yang dihadapi selama menyelesaikan skripsi. Hal tersebut terlihat pada hasil penelitian yang menunjukkan bahwa tidak ada yang mengalami tingkat stres berat. Persepsi responden terhadap stres membuat penyelesaian skripsi tidak menjadi penghambat untuk melakukan aktivitas lain seperti olah raga, bekerja, ataupun berorganisasi. Selain itu, berdasarkan informasi yang didapat dari responden diketahui bahwa skripsi yang diselesaikan responden merupakan usulan atau penelitian lanjutan dari masing-masing dosen pembimbing. Hal ini yang mempengaruhi mahasiswa banyak dibantu oleh dosen dalam penyelesaian skripsi dan menilai skripsi sebagai hal yang wajar.

Responden penelitian ini merupakan mahasiswa Universitas Indonesia, pada salah satu fakultas rumpun *science-technology*, yang telah dinilai masyarakat sebagai individu yang pintar. Penilaian ini menyebabkan mahasiswa menilai skripsi sebagai hal yang wajar dan lebih percaya diri untuk menyelesaikan skripsi dengan baik. Penelitian lain yang dilakukan pada mahasiswa Universitas Indonesia juga menunjukkan bahwa mahasiswa tidak mengalami stres berat (Destanti, Handayani, Widyastuti & Yanuarista, 2011). Selain itu, responden penelitian ini merupakan mahasiswa S1 yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa DIII sehingga pada penelitian yang dilakukan oleh Darmawan (2008) masih ditemukan mahasiswa yang mengalami stres berat dan sangat berat ketika sedang menyelesaikan tugas akhir.

### 6.1.2 Gangguan Tidur pada Mahasiswa Skripsi

Potter & Perry, 2005 mengatakan bahwa tidur dan terjaga diatur oleh dua mekanisme serebral yang bekerja secara *intermittent*, mekanisme tersebut adalah *Reticular Activating System* (RAS) dan *Bulbar System Reticular* (BSR). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah responden yang mengalami gangguan tidur lebih sedikit dibandingkan dengan yang tidak mengalami gangguan tidur. Responden mengalami gangguan tidur karena peningkatan stimulus yang diterima oleh RAS sehingga hormon katekolamin disekresi dan membuat responden terjaga atau terbangun. Sebaliknya, ketika responden stimulus ke RAS menurun, maka stimulus ke BSR meningkat sehingga hormone serotonin disekresi dan menyebabkan responden yang tidak mengalami gangguan tidur dapat tidur atau tetap tertidur.

Mekanisme RAS akan bekerja ketika menerima stimulus audio, visual, nyeri, dan taktil sehingga mengeluarkan hormon katekolamin, hormon untuk tetap terjaga (Kozier, Glenora, Audrey, & Shirlee, 2004). Hasil penelitian ini menunjukkan responden mengalami gangguan tidur walaupun jumlahnya lebih sedikit. Responden dapat menerima segala stimulus yang akan meningkatkan stimulus ke RAS dan menurunkan stimulus ke BSR atau sebaliknya karena BSR dan RAS bekerja secara *intermittent*. Stimulus tersebut berasal dari kebiasaan atau kondisi kamar ketika akan tidur, misalnya diiringi suara musik atau televisi atau cahaya kamar yang berlebihan, menjadi stimulus yang akan diterima oleh RAS. Stimulus ke RAS membuat katekolamin disekresikan dan menyebabkan individu terjaga. Namun, ketika stimulus tersebut menghilang atau individu mentoleransinya, maka stimulus ke RAS oleh BSR untuk mengeluarkan serotonin sehingga individu dapat tidur atau tetap tertidur.

Pendapat lain menjelaskan bahwa tidur dipengaruhi kondisi lingkungan kamar seperti luas kamar, suhu ruangan kamar, ventilasi dan pencahayaan kamar, dan kondisi tempat tidur (Craven, 2002; DeLauner & Ladner, 2002). Responden penelitian banyak yang tidak mengalami gangguan tidur karena mayoritas responden tinggal bersama orang tua selama skripsi. Lingkungan fisik kamar individu baik di dalam maupun di luar dapat mempengaruhi kemampuan individu untuk tertidur atau tetap tertidur. Responden yang tinggal bersama orang tua merasa nyaman dengan kondisi atau segala fasilitas kamar yang biasa digunakan untuk tidur seperti tempat tidur, luas kamar, toilet, ventilasi, jendela dan lain-lain. Selain itu, responden yang tinggal bersama orang tua telah mengenal lingkungan di sekitar kamarnya sehingga responden tidak kesulitan untuk beradaptasi dengan perubahan di sekitar kamar untuk tidur.

Responden mengalami gangguan tidur karena aktifitas yang dilakukan sepanjang hari. Penelitian ini secara umum menunjukkan bahwa responden melakukan beberapa aktivitas lain selama skripsi. Aktivitas ini dapat menyebabkan responden mengalami kelelahan fisik. Kelelahan fisik sepanjang hari menyebabkan gangguan tidur (Potter & Perry, 2005). Individu dengan kelelahan sepanjang hari akan merasakan ketidaknyamanan pada tubuh saat malam hari. Hal ini akan menyebabkan individu sulit rileks sehingga sulit untuk mulai tertidur. Namun, tingkat rileks setiap individu berbeda-beda (DeLaune & Ladner, 2002) sehingga walaupun ada beberapa responden yang tidak melakukan aktivitas lain dan tidak mengalami kelelahan, responden tetap dapat merasakan kesulitan untuk rileks karena hanya melakukan hal yang sama sepanjang hari.

Budaya dan tuntutan sosial mempengaruhi tidur (DeLade & Ladner, 2002). Hasil penelitian ini secara umum menunjukkan sebagian mahasiswa mengalami gangguan tidur dan sebagian lainnya tidak mengalami gangguan tidur. Mahasiswa yang tidak mengalami gangguan tidur memiliki budaya bahwa tidur merupakan hal mutlak sehingga mengutamakan tidur di malam hari daripada aktivitas lainnya. Mahasiswa yang mengalami gangguan tidur menilai bahwa tidur dapat dilakukan setelah tuntutan sosial atau tugas telah selesai dikerjakan. Sebagian lainnya menilai tidur sebagai kebutuhan yang tidak memiliki aturan waktu pelaksanaan sehingga bisa tidur kapanpun yang diinginkan.

Penelitian terhadap mahasiswa rumpun kesehatan menunjukkan bahwa jumlah responden yang mengalami gangguan tidur lebih sedikit dibandingkan dengan responden penelitian ini yang merupakan mahasiswa rumpun nonkesehatan (Darmawan, 2006; Ulumuddin, 2012). Hal ini terjadi karena pengetahuan dan persepsi yang berbeda terhadap gangguan tidur. Pengetahuan responden penelitian ini tentang jenis gangguan tidur, insomnia, adalah gangguan tidur karena jumlah tidur yang kurang dari 8 jam per hari. Responden lainnya menilai gangguan tidur tidak membahayakan bagi kesehatan atau tidak memiliki dampak terhadap kesuksesan akademik. Aspek ini yang menyebabkan mahasiswa rumpun nonkesehatan tidak mengetahui jenis gangguan tidur dan dampak bagi kehidupan sehingga tidak melakukan pencegahan dengan maksimal.

### **6.1.3 Hubungan Tingkat Stres dengan Gangguan Tidur pada Mahasiswa Skripsi**

Hasil analisis bivariat menunjukkan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan gangguan tidur pada mahasiswa yang menyelesaikan skripsi di fakultas rumpun *science-technology* Universitas Indonesia. Hasil penelitian Mayoral, 2006 menunjukkan bahwa faktor dukungan sosial yang berperan signifikan terhadap gangguan tidur. Mahasiswa yang stres, tetapi tetap berinteraksi dengan teman ataupun orang tua akan memiliki lebih banyak energi untuk mengatasi stres sehingga stres sedang tersebut tidak mengganggu pemenuhan tidurnya. Sebaliknya, mahasiswa yang tidak memiliki dukungan sosial akan merasa bosan dan mengalami gangguan tidur untuk melakukan aktivitas yang dapat mengatasi rasa bosannya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa yang mengalami stres ringan masih ada yang mengalami gangguan tidur walaupun jumlahnya sedikit. Hal ini terjadi karena coping maladaptif dilakukan oleh mahasiswa dengan tingkat stres ringan dan berat, seperti merokok (Kaufman 2008; Kausar, 2010; Utomo, 2008). Stres yang ringan membuat individu tidak menyadari bahwa dirinya sedang menghadapi suatu atau beberapa ancaman secara teratur. Sebaliknya, individu dengan stres berat tidak mampu mengatasi ancaman kronis yang dihadapinya. Ketidakseimbangan emosi dan pikiran yang dialami oleh individu dengan stres ringan dan berat menstimulus mekanisme RAS meningkat dan BSR menurun.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa yang mengalami tingkat stres sedang lebih banyak yang tidak mengalami gangguan tidur dibandingkan dengan yang mengalami gangguan tidur. Gangguan tidur memiliki banyak jenis dan masing-masing jenis gangguan tidur disebabkan oleh hal tertentu. Insomnia dialami oleh individu yang tidak mengalami stres, prevalensi *sleep apnea* meningkat karena kenaikan berat badan, diabetes, dan hipertensi (Ulumuddin, 2011; Ram, Seirawan, Kumar & Clark, 2010). Stres yang dialami tidak mempengaruhi responden untuk tetap tertidur karena responden mengalami faktor lain yang mempengaruhi tidur. Faktor yang dialami responden untuk tetap dapat tertidur seperti tidak mengalami penyakit kronis, tidak terpasang alat medis, tidak mengonsumsi obat-obatan yang mempengaruhi tidur-bangun malam hari, sehingga memungkinkan responden untuk tetap dapat tertidur walaupun mengalami stres.

Keadaan terjaga atau bangun dipengaruhi oleh sistem RAS (Potter & Perry, 2005). Bila aktivitas RAS ini meningkat maka individu dalam keadaan terjaga atau bangun, tetapi bila aktifitas RAS menurun maka individu dalam keadaan tidur. Aktivitas RAS ini sangat dipengaruhi oleh aktivitas neurotransmitter yang tidak terpengaruh oleh tingkat stres ringan dan sedang (Japardi, 2002). Oleh karena itu, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan stres sedang memiliki peluang 1,301 kali untuk tidak mengalami gangguan tidur dibandingkan responden dengan tingkat stres ringan.

## 6.2 Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini memiliki keterbatasan. Keterbatasan tersebut antara lain:

- a. Tempat penelitian kurang sesuai dengan lingkup fenomena yang ada. Fenomena stres dan gangguan tidur di Universitas Indonesia tidak hanya terdapat pada salah satu fakultas rumpun *science-technology*. Peneliti menetapkan dan melakukan penelitian hanya pada salah satu fakultas rumpun *science-technology* karena ijin yang didapat dari fakultas asal peneliti.

Universitas Indonesia

- b. Beberapa aspek terkait stres dan gangguan tidur tidak diteliti pada penelitian ini. Peneliti tidak menggambarkan faktor yang mempengaruhi stres dan persepsi terhadap stres. Selain itu, dalam penelitian ini tidak dapat diketahui jenis dan dampak gangguan tidur yang dialami oleh mahasiswa yang sedang skripsi.
- c. Keterbatasan waktu penelitian yang dimiliki peneliti membuat peneliti menggunakan pendekatan *cross sectional* penelitian ini. Hasil penelitian ini merupakan hasil dari satu kali pengukuran di waktu yang sama sehingga tidak memperhatikan aspek yang terjadi pada responden sebelum dan sesudah pengukuran dilakukan.

### **6.3 Implikasi Keperawatan**

Hasil penelitian yang berkaitan dengan hubungan tingkat stres dengan gangguan tidur pada mahasiswa skripsi dapat digunakan untuk peningkatan dalam bidang keperawatan, pendidikan, dan penelitian keperawatan. Penelitian ini memberikan informasi baru terhadap dunia keperawatan bahwa individu yang tidak pernah mengeluh atau berkonsultasi mengenai masalah kehidupan yang dihadapainya bukan berarti individu tersebut tidak mengalami stres atau gangguan tidur. Selain itu, individu yang mengalami tingkat stres ringan tidak menjamin individu tersebut terhindar dari gangguan tidur. Hasil penelitian ini dapat mengembangkan peran perawat sebagai pendidik dan konselor di universitas untuk memberikan edukasi tentang stres dan gangguan tidur.

Penelitian ini merupakan upaya untuk mencegah kegagalan meraih kesuksesan akademik pada mahasiswa. Upaya dapat dilakukan dengan melakukan promosi kesehatan pada mahasiswa tentang manajemen stres dan tidur. Promosi kesehatan ini dapat diusulkan kepada BKM UI sehingga BKM UI dapat menyusun program pelatihan bagi mahasiswa di setiap fakultas yang ada di UI. Pelaksanaan program ini dapat melibatkan peran perawat atau mahasiswa keperawatan di universitas khususnya di BKM UI.

Bagi penelitian keperawatan, hasil penelitian ini juga dapat digunakan oleh mahasiswa keperawatan sebagai data untuk melakukan penelitian lanjutan. Perawat peneliti maupun mahasiswa dapat melakukan penelitian mengenai faktor yang menyebabkan adanya gangguan tidur meskipun tingkat stres yang dialami ringan. Selain itu, mahasiswa keperawatan dapat melanjutkan penelitian mengenai persepsi stres di kalangan mahasiswa rumpun nonkesehatan dengan rumpun kesehatan atau dampak gangguan tidur terhadap prestasi akademik mahasiswa (IPK).





## **BAB 7**

### **PENUTUP**

Bab ini membahas kesimpulan dan saran dari penelitian mengenai hubungan tingkat stres dengan gangguan tidur pada mahasiswa skripsi. Peneliti menyimpulkan hasil penelitian secara keseluruhan dan memberikan saran terkait hasil penelitian yang berguna bagi keperawatan, mahasiswa dan penelitian selanjutnya.

#### **7.1 Kesimpulan**

Hasil penelitian kepada yang dilakukan pada 99 mahasiswa skripsi di salah satu fakultas rumpun *science-technology* Universitas Indonesia menugambarkan karakteristik mahasiswa yang menyelesaikan skripsi berusia antara 19-24 tahun dengan rerata 21,5 tahun dan mayoritas berusia 21 tahun. Mayoritas berjenis kelamin laki-laki, tinggal bersama orang tua, dan melakukan beberapa aktivitas selain kuliah selama menyelesaikan skripsi. Mahasiswa yang menyelesaikan skripsi pada salah satu fakultas rumpun *science-technology* memiliki perbedaan tingkat stres yang dialami. Tingkat stres berat tidak dialami, tetapi 61,6% responden mengalami tingkat stres sedang.

Hasil selanjutnya menunjukkan bahwa mahasiswa yang menyelesaikan skripsi pada fakultas rumpun *science-technology* Universitas Indonesia lebih sedikit mengalami gangguan tidur dibandingkan dengan yang tidak mengalami gangguan tidur. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tingkat stres mahasiswa skripsi tidak berhubungan dengan gangguan tidur. Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa mahasiswa yang mengalami tingkat stres sedang lebih banyak yang tidak mengalami gangguan tidur dibandingkan dengan yang mengalami gangguan tidur.

## **7. 2 Saran**

Hasil penelitian ini perlu dikembangkan lagi untuk penyusunan program manajemen stres dan tidur bagi mahasiswa. Hasil penelitian ini dapat menjadi sarana masukan bagi keperawatan yang memberikan asuhan keperawatan, bagi mahasiswa dan bagi penelitian selanjutnya.

### **7.2.1 Keperawatan**

Hasil penelitian yang telah dilakukan diharapkan dapat digunakan sebagai bahan untuk mengembangkan peran perawat dalam pendidik, pemberi informasi, dan konselor di komunitas. Peran perawat semakin luas sehingga tidak hanya di lahan klinik saja, tetapi juga dapat meluas pada lingkungan komunitas pelajar, baik anak sekolah maupun mahasiswa. Peneliti juga berharap upaya promosi kesehatan yang dilakukan tidak hanya terbatas pada fenomena yang terlihat jelas atau objektif, tetapi perlu dilakukan terhadap fenomena yang dikeluhkan atau subjektif seperti stres dan gangguan tidur.

### **7.2.2 Penelitian**

Hasil penelitian ini perlu pengembangan lebih lanjut pada instrumen penelitian. Peneliti mengharapkan faktor yang mempengaruhi stres dan tidur ikut diteliti pada penelitian selanjutnya. Penelitian ini juga belum menggambarkan persepsi mengenai stres di kalangan mahasiswa rumpun nonkesehatan dengan rumpun kesehatan atau dampak gangguan tidur terhadap prestasi akademik mahasiswa (IPK).

### **7.2.3 Mahasiswa**

Mahasiswa dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai *evidence* bahwa tidak ada hubungan antara tingkat stres dengan gangguan tidur. Mahasiswa perlu melakukan upaya pencegahan terhadap stres meskipun stres yang dialami ringan dan upaya pencegahan gangguan tidur. Upaya yang dapat dilakukan dengan memberikan edukasi mengenai target waktu atau *deadline* dalam menyelesaikan skripsi dibuat dengan memperhatikan waktu yang dimiliki. Mahasiswa yang mengalami kesulitan dalam pemilihan judul atau tema skripsi dapat berdiskusi dengan dosen pembimbing terkait penelitian lanjutan yang dapat dilakukan untuk skripsinya. Dengan demikian,

**Universitas Indonesia**

mahasiswa tidak menghadapi stresor yang banyak dalam waktu yang bersamaan sehingga dapat mencegah stres dan memiliki waktu yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tidur.




## REFERENSI

- Asmadi. (2008). *Konsep dasar keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Brunner & Suddarth. (2001). *Buku ajar keperawatan medikal bedah*. Alih Bahasa Agung Waluyo. Edisi 8. Jakarta: EGC.
- Cabrera & Schub. (2011). *Circadian rhythm sleep disorder: an overview*. Cinahl Information System.
- Country University. (2003). *Stres: new study examines teenagers and exam stress*. Journal Health & Medicine Week.
- Craven, R.F., & Hirnle, C.J. (2000). *Fundamental of Nursing: Human Health and Function*. 3<sup>rd</sup>Ed. Philadelphia: Lippincott.
- Dahlan, M.S. (2009). *Langkah-langkah membuat proposal penelitian bidang kedokteran dan kesehatan*. Seri 3 cetakan 2. Jakarta: CV. Sagung Seto
- Darmawan. (2007). *Hubungan tingkat stres dengan perubahan jumlah jam tidur pada mahasiswa dalam menghadapi ujian akhir program*. Skripsi publikasi di <http://digilib.umm.ac.id/files/disk1/273/jiptumppp-gdl-s1-2008-andridarma-13629-PENDAHUL-N.pdf>. Diunduh pada Maret 2012.
- Destanti, Handayani, Widyastuti, dan Yanuarista. (2011). *Perbandingan tingkat stres pada mahasiswa ekstensi 2010 yang bekerja dengan yang tidak bekerja*. Riset tidak dipublikasikan.
- Dharma, K.K. (2011). *Metode penelitian keperawatan*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Gaultney, J.F. (2010). *The prevalence of sleep disorders in college student: impact on academic performance*. Journal of American College Health. Vol. 59, No. 2.
- Hastono, S.P & Sabri, L. (2010). *Statistik kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Hidayat. (2010). *Metode penelitian kesehatan: paradigma kuantitatif*. Surabaya: Helth Book Publishing.
- Kaufman. (2008). *Stress in nursing students compared to non-nursing students*. ProQuest Dissertations and Theses. ProQuest pg. n/a.

- Kausar. (2010). *Perceived stress, academic workloads and use of coping strategies by university students*. Journal of Behavioural Sciences. Vol. 20.
- Kozier, B. Erb, G. Berman, A.J. & Snyder. (2004). *Fundamental nursing : concepts, process, and practice*. 7<sup>th</sup> Ed. New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Kushida, C. A., et all. (2000). *Syptom-based prevalence of sleep disorders in an adult primary care population*. Sleep and Breathing. Vol. 4, No. 1.
- Lubis & Nurlaila. (2010). "Mengapa tingkat stres pelajar makin tinggi". *Style Sheet*. [www.vivanews.com/news/read/120642-mengapa-tingkat-stres-pelajar-makin-tinggi](http://www.vivanews.com/news/read/120642-mengapa-tingkat-stres-pelajar-makin-tinggi). Diunduh pada tanggal 3 Oktober 2011.
- Losyk, B. (2007). *Kendalikan stres anda: cara mengatasi stres dan sukses di tempat kerja* (Marselita Harapan, Penerjemah). Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Maritapiska, W. (2003). *Sumber stres pada mahasiswa Universitas Indonesia yang bekerja dan sedang menyusun skripsi*. Skripsi tidak diterbitkan
- Mayoral, L. (2006). *Exam stres, depression, social support, and sleep disturbance*. ProQuest Dissertations & Theses (PQDT) pg. n/a.
- Nevid, J.S., Rathus, S.A., Greene, B.A. (2008). *Abnormal psychology in a changing*. 7<sup>th</sup> Ed. New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Nisa, E.C. (2011). *Perbedaan tingkat psychological distress mahasiswa Universitas Indonesia berdasarkan persepsi dukungan keluarga*. Skripsi tidak dipublikasikan
- Polit, D.F. & Hungler, B.P. 1999. *Nursing research: principles and methods*. 6ed. Philadelphia: Lippincott
- Potter, P.A and Perry, A.G. 2005. *Fundamental nursing: concepts, process, and practice*. 6<sup>th</sup> edition. St. Louis: Mosby Year Book.
- Rafidah, K. et all. (2009). *Stress and academic performance: empirical evidence from university students*. Academy of Educational Leadership Journal. Vol. 13, No. 1

- Rafknowledge. (2004). *Insomnia dan gangguan tidur lainnya*. Jakarta: PT. Elex Media Kompurindo.
- Robotham, D. (2008). *Stres among higher education students: towards a research agenda*. Springer Science+Business Media B.V. 56:735-746.
- Safaria, T. & Saputra, NE. (2009). *Manajemen Emosi*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Sastroasmoro, S. & Ismael, S. (2008). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. (edisi 3). Jakarta: Sagung Seto.
- Suzanne & Brenda. (2008). *Text book of medical surgical nursing*. 11<sup>th</sup>Ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Ulumuddin, A.B. (2011). *Hubungan tingkat stres dengan kejadian insomnia pada mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro*. Skripsi publikasi di [http://eprints.undip.ac.id/33160/10/Artikel\\_HUBUNGAN\\_TINGKAT\\_STRES\\_DENGAN\\_KEJADIAN\\_INSOMNIA.pdf](http://eprints.undip.ac.id/33160/10/Artikel_HUBUNGAN_TINGKAT_STRES_DENGAN_KEJADIAN_INSOMNIA.pdf). Diunduh pada Maret 2012.
- Utomo. (2008). *Hubungan antara model-model coping stres dengan tingkat stres pada mahasiswa ahun pertama fakultas psikologi Universitas Islam Negeri (UIN) Malang*. Skripsi tidak dipublikasikan.
- Japardi. I. (2002). *Gangguan Tidur*. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/1948/3/bedah-iskandar%20japardi12.pdf.txt>. Fakultas Kedokteran Bagian Bedah Universitas Sumatera Utara. File publikasi pada USU digital library. Diunduh pada 3 Mei 2012.

## Lampiran 1



**UNIVERSITAS INDONESIA**  
**FAKULTAS TEKNIK**

KAMPUS BARU U.I. DEPOK 16424  
 Dekanat : (021) 7863504, 7863505, Fax. 7270050  
 PPSTD : (021) 7270011, 7863311, Fax. 7863503  
 Pusat Administrasi dan Humas : (021) 78888430, 78887861, 78849046, Fax. PAF 7863507, Fax. Humas 78888076

---

No : 1538 /H2.F4.D/PDP.04.04/2012  
 Perihal : Persetujuan Permohonan Ijin Penelitian

25 April 2012

Kepada Yth.  
 Dra. Junaiti Sahar, Ph.D  
 Wakil Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan  
 FIK - UI  
 Kampus UI - Depok

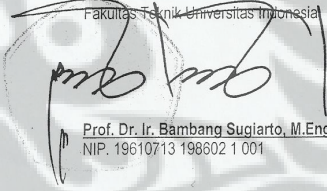
Menanggapi surat Ibu No. 1727/H2.F12.D1/PDP.04.04/2012 perihal Permohonan Ijian Penelitian, bersama ini kami sampaikan bahwa kami menyetujui dan memberikan ijin kepada 3 (tiga) mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan dengan nama :

No.	Nama	NPM
1	Resti Putri W.	0806334344
2	Theresia. Lumbah Gaol	0806334501
3	Dias Syeh Tarmidzi	0806333796

untuk melakukan penelitian dan pengumpulan data di Fakultas Teknik dalam rangka penyelesaian tugas akhir (skripsi) mahasiswa yang bersangkutan.

Demikian kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.

Dekan  
 Fakultas Teknik Universitas Indonesia



Prof. Dr. Ir. Bambang Sugiarto, M.Eng  
 NIP. 19610713 198602 1 001

Tembusan:

1. Manajer Pendidikan FTUI
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Arsip

## LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Resti Putri Wulandari  
NPM : 0806334344  
Alamat : Jalan Flamboyan No.17 A RT 004 RW 002 Srengseng  
Kembangan, Jakarta Barat 11630

Adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia yang bermaksud mengadakan penelitian dengan judul “**Hubungan Tingkat Stres dengan Gangguan Tidur pada Mahasiswa Skripsi**”. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan gangguan tidur pada mahasiswa yang sedang skripsi adapun manfaat penelitian ini adalah memberikan informasi bagi mahasiswa dan lembaga pendidikan untuk melakukan manajemen stres dan tidur.

Mahasiswa skripsi sebagai responden akan diminta menjawab mengisi kuesioner kurang lebih 15 menit. Selama pengisian, peneliti akan menjawab pertanyaan responden bila perlu. Partisipasi dalam penelitian ini tidak memberikan dampak negatif ataupun mempengaruhi penyelesaian skripsi. Semua hasil penelitian akan dijaga kerahasiannya, termasuk identitas responden. Pelaporan hasil penelitian akan menggunakan kode responden dan bukan nama sebenarnya. Responden penelitian berhak mengajukan keberatan pada peneliti jika terdapat hal-hal yang tidak berkenan bagi responden dan selanjutnya akan dicari penyelesaian berdasarkan kesepakatan peneliti dan responden. Responden yang membutuhkan informasi lebih lanjut, silakan menghubungi peneliti melalui 081808315763.

Depok, April 2012

Resti Putri Wulandari



### LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya telah membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan oleh peneliti. Saya bersedia berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia dengan judul “Hubungan Tingkat Stres dengan Gangguan Tidur pada Mahasiswa Skripsi”. Saya menyadari bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini dilakukan secara sukarela dan tidak akan merugikan saya. Saya juga menyadari bahwa segala informasi pada penelitian ini adalah rahasia dan hanya digunakan untuk tujuan penelitian. Dengan demikian saya bersedia untuk menjadi responden penelitian.

Depok, April 2012

---

Reponden

## Kuesioner

### A. Petunjuk

1. Isi setiap pertanyaan dengan jelas dan lengkap
2. Untuk soal pilihan, berilah tanda (v) pada kotak yang tersedia
3. Untuk soal isian, jawaban di tulis pada tempat yang telah disediakan
4. Jika ingin mengganti jawaban, coret jawaban awal

**Inisial Responden:** ..... **Kode Responden (diisi oleh peneliti):** .....

1. Jenis Kelamin:  Laki-laki  Perempuan
2. Umur: \_\_\_\_\_ Tahun
3. Status tinggal:  bersama orang tua  Kost  Lain:.....
4. Aktivitas selain kuliah: (*jawaban boleh lebih dari satu*)
 

<input type="checkbox"/> Kerja <i>freelance/fulltime</i>	<input type="checkbox"/> Organisasi
<input type="checkbox"/> Olahraga	<input type="checkbox"/> Lainnya, sebutkan _____

### B. Petunjuk

1. Berilah **tanda (v)** pada kotak yang tersedia
2. Jika ingin mengganti jawaban, coret jawaban awal
3. Jawaban Anda **harus yang paling sesuai** dengan yang Anda rasakan/alami
  - a. Jika **Tidak Pernah** mengalami perasaan atau kondisi tersebut, **pilih 0**
  - b. Jika **Jarang** mengalami perasaan atau kondisi tersebut, **pilih 1**
  - c. Jika **Kadang-kadang** mengalami perasaan atau kondisi tersebut, **pilih 2**
  - d. Jika **Sering** mengalami perasaan atau kondisi tersebut, **pilih 3**
  - e. Jika **Selalu** mengalami perasaan atau kondisi tersebut, **pilih 4**

**Pernyataan di bawah ini merupakan pernyataan selama Anda menyusun Skripsi**

No	Pernyataan	0	1	2	3	4
1.	Pikiran saya kacau					
2.	Saya suka memendam kemarahan					
3.	Saya merasa kecewa dengan keadaan hidup saya					
4.	Saya merasa sulit berkonsentrasi					
5.	Setiap bangun pagi badan saya terasa lelah					
6.	Saya kehabisan energi untuk melakukan kegiatan apa pun					
7.	Saya merasa malas untuk malakukan kegiatan apa pun					
8.	Saya putus asa dengan keadaan diri saya					
9.	Kepala saya mudah pusing					
10.	Saya tidak bisa berkonsentrasi untuk pekerjaan saya					
11.	Badan saya terasa lelah					
12.	Pikiran saya lelah					
13.	Saya kehilangan kesabaran ketika mengerjakan skripsi					

No	Pernyataan	0	1	2	3	4
14.	Saya mengalami kepenatan					
15.	Saya ingin memarahi orang lain					
16.	Saya ingin memukul orang lain					
17.	Saya memiliki beban kuliah yang berat					
18.	Saya merasa tidak mampu mengendalikan perilaku saya					
19.	Saya bingung apa yang harus saya lakukan untuk kemajuan skripsi					
20.	Saya mudah emosional ketika masalah saya tidak terselesaikan					

### C. Petunjuk

- Berilah **tanda (x)** pada pilihan jawaban yang tersedia
- Jika ingin mengganti jawaban, coret jawaban awal
- Jawaban Anda **harus yang paling sesuai** dengan yang Anda rasakan/alami

- Selama skripsi, bagaimana tidur malam Anda?
  - (1) Sangat pulas
  - (2) Pulas
  - (3) Sedang
  - (4) Sebentar
  - (5) Sangat sebentar
- Selama skripsi, berapa kali Anda terbangun di malam hari?
  - (1) 1 kali
  - (2) 2 kali
  - (3) 3 kali
  - (4) 4 kali
  - (5) > 4 kali
- Selama skripsi, berapa lama Anda tidur malam?
  - (1) > 8 jam
  - (2) 7-8 jam
  - (3) 6 jam
  - (4) 5 jam
  - (5) < 5 jam
- Selama skripsi, bagaimana tidur malam Anda?
  - (1) Sangat baik
  - (2) Baik
  - (3) Sedang
  - (4) Buruk
  - (5) Sangat buruk
- Selama skripsi, apa yang Anda rasakan setelah bangun tidur?
  - (1) Sangat segar
  - (2) Segar
  - (3) Cukup
  - (4) Tetap mengantuk
  - (5) Tetap **Sangat** mengantuk
- Selama skripsi, bagaimana kepuasan tidur Anda di malam hari?
  - (1) Sangat puas
  - (2) Puas
  - (3) Sedang
  - (4) Tidak puas
  - (5) Sangat tidak puas
- Selama skripsi, seberapa sulit Anda dapat tertidur di malam hari?
  - (1) Tidak sulit
  - (2) Sedikit sulit
  - (3) Sedang
  - (4) Sulit
  - (5) Sangat sulit

Lampiran 5

Uji Instrument dengan uji konstruk (perhitungan statistik)

Kuesioner B (Kuesioner Tingkat Stres)

Pernyataan	Nilai r Hitung	Nilai r tabel df: 90 ( $\alpha$ : 0.05)	Keputusan Validitas
P1	0.586	0.205	Valid
P2	0.459	0.205	Valid
P3	0.660	0.205	Valid
P4	0.417	0.205	Valid
P5	0.327	0.205	Valid
P6	0.488	0.205	Valid
P7	0.473	0.205	Valid
P8	0.631	0.205	Valid
P9	0.488	0.205	Valid
P10	0.469	0.205	Valid
P11	0.550	0.205	Valid
P12	0.574	0.205	Valid
P13	0.575	0.205	Valid
P14	0.600	0.205	Valid
P15	0.373	0.205	Valid
P16	0.245	0.205	Valid
P17	0.363	0.205	Valid
P18	0.326	0.205	Valid
P19	0.377	0.205	Valid
P20	0.564	0.205	Valid

Nilai *alpha crombach*: 0.874 (pernyataan di atas reliabel)

Kuesioner C (Kuesioner SMH Questionnaire)

Pernyataan	Nilai r hitung	Nilai r tabel df: 28 ( $\alpha$ : 0.05)	Keputusan Validitas
P1	0.585	0.205	Valid
P2	0.283	0.205	Valid
P3	0.387	0.205	Valid
P4	0.527	0.205	Valid
P5	0.407	0.205	Valid
P6	0.592	0.205	Valid
P7	0.352	0.205	Valid

Nilai *alpha crombach*: 0.724 (pernyataan di atas reliabel)

**BIODATA MAHASISWA**

1. Nama Lengkap : Resti Putri Wulandari
2. Agama : Islam
3. Tempat/Tgl Lahir : Jakarta, 15 Oktober 1989
4. Suku : Jawa
5. Alamat :Jalan Flamboyan No.17 A RT 004 RW 002  
Srengseng Kembangan, Jakarta Barat 11630
6. Hp : 081808315763
7. Email : ntik.dna2@yahoo.com
8. Riwayat Pendidikan :
  - a. Fakultas Ilmu Keperawatan (2008-2012)
  - b. SMAN 85 Jakarta (2004-2007)
  - c. SMPN 207 Jakarta (2001-2004)
  - d. SDN 06 Pagi Jakarta (1995-2001)
  - e. TK KIGR (1994-1995)

