

Kode>Nama Rumpun Ilmu : 372 / D IV Kebidanan

LAPORAN PENELITIAN



HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KUALITAS TIDUR PADA MAHASISWA AKHIR S1 KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI TAHUN 2021

TIM PENGUSUL

KETUA : ZURRAHMI Z.R, S.Tr.Keb. M.Si NIDN : 1028088902
ANGGOTA : SRI HARDIANTI, SST, M.Si NIDN : 1011119002
FITRIA MEIRIZA SYAHASTI, M.Kes NIDN : 1003039202

**PROGRAM STUDI D IV KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
TA. 2020/2021**

HALAMAN PENGESAHAN PENELITIAN

Judul Penelitian : **Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Akhir S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Tahun 2021**

Kode/Rumpun Ilmu : 372 / D IV Kebidanan

Peneliti :

a. Nama Lengkap : Zurrahmi Z.R, S.Tr.Keb, M.Si

b. NIDN/NIP : 1028088902

c. Jabatan : Asisten Ahli

Fungsional

d. Program Studi : D IV Kebidanan

e. No Hp : 085265992150

f. email : zurrahmi10@gmail.com

Anggota Peneliti (1) :

a. Nama lengkap : Sri Hardianti, SST, M.Si

b. NIDN/NIP : 1011119002

c. Program Studi : D III Kebidanan

Anggota Peneliti (2) :

d. Nama lengkap : Fitria Meiriza Syahasti, M.Kes

e. NIDN/NIP : 1007128702

f. Program Studi : D IV Kebidanan

Biaya Penelitian : Rp 6.000.000,-

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai



Dewi Anggriani Harahap, M.Keb)

NIP-TT 096.542.089

Bangkinang, 04 Agustus 2021

Ketua Peneliti

Zurrahmi Z.R, S.Tr.Keb. M.Si

NIP-TT. 1010290312

Menyetujui,

Ketua LPPM Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Ns. Apriza, S.Kep, M.Kep

NIP-TT 096.542.024

IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

1. Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Akhir S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Tahun 2021
2. Tim Peneliti : 1. Zurrahmi Z.R, S.Tr.Keb. M.Si
2. Sri Hardianti, SST, M.Si
3. Fitria Meiriza Syahasti, M.Kes

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Program Studi
1.	Zurrahmi Z.R, S.Tr.Keb. M.Si	Dosen	Kesehatan	D IV Kebidanan
2.	Sri Hardianti, SST, M.Si	Dosen	Kesehatan	D III Kebidanan
3.	Fitria Meiriza Syahasti, M.Kes	Dosen	Kesehatan	D IV Kebidanan

3. Objek Penelitian : Mahasiswa Akhir S1 Kesehatan Masyarakat
4. Masa Pelaksanaan : Bulan Juli Tahun 2021
5. Lokasi Penelitian : Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
6. Instansi lain yang terlibat : tidak ada
7. Skala perubahan dan peningkatan kapasitas sosial kemasyarakatan dan atau pendidikan yang ditargetkan
8. Jurnal ilmiah yang menjadi sasaran : Jurnal Prepotif

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	ii
IDENTITAS DAN URAIAN UMUM	iii
DAFTAR ISI	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
2.2 Urgensi Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Konsep Dasar Kualitas Tidur	5
2.2 Konsep Dasar Stres	10
2.3 Mahasiswa Tingkat Akhir	14
2.4 Kerangka Teori	16
2.5 Kerangka Konsep	17
BAB III METODE PENELITIAN	18
3.1 Metode Penelitian	18
3.2 Teknik Pengumpulan Data	19
3.3 Pupulasi dan Sampel	19
3.4 Waktu dan Tempat Penelitian	20
BAB IV BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN	21
4.1 Anggaran Penelitian	21
4.2 Jadwal Penelitian	21
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	22
5.1 Analisa Univariat	22
5.2 Analisa Bivariat	22
5.3 Pembahasan Penelitian	24
BAB VI PENUTUP	26
 PENUTUP	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tidur merupakan kebutuhan dasar setiap orang. Pada kondisi istirahat dan tidur, tubuh melakukan proses pemulihan untuk mengembalikan stamina tubuh hingga berada dalam kondisi yang optimal (Pranoto, 2010). Tidur yang baik adalah tidur yang berkisar antara 7-8 jam. Kualitas tidur dikatakan baik jika tidak menunjukkan tanda-tanda kekurangan tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidur. Namun tidak semua orang mengalami tidur yang baik (Awal, 2017).

Kualitas tidur adalah kebutuhan tidur yang cukup tidak hanya ditentukan oleh faktor jam tidur (kuantitas tidur), tetap juga oleh kedalaman tidur (kualitas tidur). Kualitas tidur meliputi aspek kuantitatif dan kualitatif tidur, seperti lamanya tidur, waktu yang diperlukan untuk bisa tertidur, frekuensi terbangun dan aspek subjektif seperti kedalaman dan kepulasan tidur. Kualitas tidur dikatakan baik jika tidak menunjukkan tanda-tanda kekurangan tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidur, kualitas tidur yang buruk merupakan faktor resiko terjadinya masalah fisik dan psikologis. Masalah fisik yang dapat ditimbulkan antara lain kelelahan, nyeri kepala primer, dan penurunan sistem imun (Redline, dkk, 2017).

Faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang termasuk juga kelelahan. Kelelahan berbanding terbalik dengan kualitas tidur yang di alami seseorang. Semakin tinggi tingkat kelelahan yang dialami seseorang, maka kualitas tidurnya pun semakin buruk. Kualitas tidur pada usia dewasa awal berkisar 7 sampai 9 jam, namun ternyata sekitar 6 jam sehari karna faktor aktifitas dan kehidupan sosial. Hal ini akan memberikan pengaruh terhadap waktu tidur.

Secara global prevalensi gangguan kualitas tidur di dunia bervariasi mulai 15,3%-39,2%. Data Indonesia menunjukkan sebagian besar kualitas tidur pada

remaja kurang terpenuhi yaitu sebanyak 63% (Wahid, Dkk. 2019). Di provinsi Riau gangguan kualitas tidur pada mahasiswa sebanyak 84% (Syafrianda J, dkk, 2015 dalam Kiki & Sinta, 2019).

Kualitas tidur seseorang dikatakan baik apabila tidak menunjukkan berbagai tanda kekurangan tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya, kurang tidur ini menyebabkan banyak efek seperti kehitaman di sekitar mata, bengkak di kelopak mata, konjungtiva kemerahan, dan mata terlihat cekung, kantuk yang berlebihan, tidak mampu berkonsentrasi dan terlihat keletihan, sakit kepala, merasa tidak enak badan, malas, daya ingat menurun, bingung dan kemampuan mengambil keputusan menurun (Hidayat, 2012).

Pada mahasiswa semester akhir kebutuhan tidur akan meningkat menjadi 7,5 sampai 8,5 jam setiap hari namun waktu untuk tidur berubah. Pada mahasiswa semester akhir justru menunda waktu untuk tidur sehingga sebagian besar mereka mengalami jatuh tertidur sampai hari sudah larut dan terbangun di pagi buta. Saat orang lain akan beristirahat dan tidur pada pukul 21:00 atau 22:00 namun pada mahasiswa semester akhir justru dituntut untuk menyelesaikan tugas perkuliahan sehingga siklus tidur bangun menjadi tidak seimbang (Yaqin, 2016).

Kualitas tidur yang tidak baik disebabkan oleh depresi, gangguan kecemasan, gaya hidup baik tuntutan pekerjaan atau kegiatan sosial dan salah satunya adalah stres. Stres merupakan respon tubuh yang sifatnya nonspesifik terhadap setiap tuntutan beban atasnya. Stres yaitu mengacu pada peristiwa yang dirasakan membahayakan kesejahteraan fisik dan psikologis seseorang (Armiyanti, dkk, 2016). Pada saat stress terjadi peningkatan hormon *epinefrin*, *norepinefrin*, dan kortisol yang mempengaruhi susunan saraf pusat dan menimbulkan keadaan terjaga dan meningkatkan kewaspadaan sistem saraf pusat. Selain itu, perubahan hormon tersebut juga mempengaruhi siklus tidur *Non Rapid Eye Movement* (NREM) dan *Rapid Eye Movement* (REM) sehingga dapat membuat seseorang sering terbangun pada malam hari dan mimpi buruk (Sherwood, 2011).

Stres dibagi menjadi beberapa tingkatan diantaranya adalah stres normal, stres ringan, stres sedang, stres berat. Stres normal biasanya dapat dialami secara alamiah oleh setiap individu (Suzane L, 2017). Stres ringan dapat diartikan sebagai stres yang dihadapi selama kurun waktu beberapa menit. Stres sedang adalah dimana fase ini ditandai dengan kewaspadaan, fokus pada indera penglihatan dan pendengaran, peningkatan ketegangan dalam batas toleransi dan mampu mengatasi situasi yang dapat mempengaruhi dirinya (Mardiana & Zelfini, 2014). Stres berat adalah keadaan dimana terjadi dalam beberapa minggu sampai dengan beberapa tahun (*Psychology Foundation of Australia*, 2010).

Dampak negatif stres dan kualitas tidur menjadi penghambat mahasiswa tingkat akhir untuk meraih kesuksesan akademik yaitu lulus dengan IPK yang tertinggi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Widodo (2017) hasilnya yaitu, mahasiswa yang beresiko mengalami gangguan tidur 22% juga beresiko memiliki batas nilai ketuntasan yang rendah atau Grade Point Average < 2.0. Prestasi akademik mahasiswa yang mengalami stres akibat gangguan kualitas tidur juga lebih rendah dari pada mahasiswa yang cukup tidur (Sarjana Widodo, 2017).

Stres yang dialami mahasiswa berdampak secara fisik, emosional, kognitif, maupun interpersonal. Ada dua faktor penyebab stres pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi yaitu faktor eksternal dan internal. Faktor internal berupa kemampuan maupun kecerdasan mahasiswa itu sendiri. Sedangkan faktor eksternal berupa tuntutan kampus, keluarga, maupun finansial (Broto, 2016).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang saya lakukan, didapatkan bahwa dari 5 orang mahasiswa akhir S1 Kesehatan Masyarakat di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai terdapat 2 orang yang mengalami stres ringan dan 3 orang yang tidak mengalami stres. Serta 3 orang diantaranya mengalami gangguan kualitas tidur dan 2 orang yang tidak mengalami gangguan kualitas tidur. Dari uraian tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan tingkat

stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa akhir S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai tahun 2020.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka peneliti dapat merumuskan masalah yang akan diteliti yaitu “Apakah ada hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa akhir S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai tahun 2020?”

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa akhir S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai tahun 2020.

1.4 Urgensi Penelitian

Penelitian ini penting untuk dilakukan karena masih banyaknya mahasiswa akhir yang mengalami susah tidur dan mengelola stress nya dengan baik dalam penyelesaian tugas akhir. Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman tentang tingkat stres dengan kualitas tidur dan dampak dari stres bila tidak ditangani pada mahasiswa akhir S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

Untuk melakukan upaya pencegahan stres dalam penyelesaian tugas akhir, institusi dapat menganjurkan orang tua mahasiswa agar lebih memberikan dukungan dan motivasi serta memfasilitasi sarana dan prasarana dalam menyelesaikan tugas akhir.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Kualitas Tidur

1. Definisi Tidur

Tidur didefinisikan sebagai kondisi tidak sadar, dimana persepsi reaksi individu terhadap lingkungan menurun atau hilang dan dapat dibangunkan kembali dengan stimulus dan sensori yang cukup. Tidur juga dapat dikatakan sebagai keadaan tidak sadarkan diri yang relatif, bukan hanya keadaan penuh ketenangan tanpa kegiatan, namun lebih merupakan suatu urutan siklus yang berulang dengan ciri adanya aktivitas yang minim (Sutanto & Fitriana, 2017).

2. Fisiologi Tidur

Tidur merupakan aktivitas yang melibatkan susunan saraf pusat, saraf perifer, endokrin, kardiovaskuler, respirasi, dan muskuloskeletal. kejadian tersebut dapat diidentifikasi atau direkam dengan electroencephalogram (EEG) untuk aktivitas listrik otak, pengukuran tonus otot dengan menggunakan elektromiogram (EMG) dan elektrooculogram (EOG) untuk mengatur pergerakan mata.

Pengaturan dan kontrol tidur tergantung dari hubungan antara dua mekanisme serebral yang secara bergantian mengaktifkan dan menekan pusat otak untuk tidur dan bangun. *Recitural Activating System* (RAS) memberikan stimulasi visual, auditori, nyeri dan sensori raba, juga menerima stimulasi dari korteks serebri (emosi, proses pikir). Pada keadaan sadar mengakibatkan neuron-neuron dalam RAS melepaskan katekolamin, misalnya *norepinephrine*. Saat tidur disebabkan oleh pelapasan serum serotonin dari sel-sel spesifik di pons dan batang otak tengah yaitu *Bulbar Synchronizing Regional* (BSR).

Bangun dan tidur seseorang tergantung dari keseimbangan impuls yang diterima dari pusat otak, reseptor sensori perifer misalnya bunyi, stimulus cahaya, dan system limbiks seperti emosi. Seseorang yang mencoba untuk tidur mereka menutup matanya dan berusaha dalam posisi rileks. Jika ruangan gelap dan tenang aktivitas RAS menurun, pada saat itu *Bulbar Synchronizing Regional* (BSR) mengeluarkan serum serotonin (Potter & Perry, 2015).

3. Siklus Tidur

Siklus tidur mengacu pada urutan tidur yang dimulai dengan empat tahapan tidur NREM kemudian kembali pada tahap ketiga, lalu kedua, kemudian tahap REM pertama. Satu siklus tidur secara umum adalah 70 sampai 90 menit dan individu yang tertidur akan melewati 4 hingga 6 siklus 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 (Delauner & Ladner, 2012).

4. Pola Tidur

Setiap orang memiliki siklus bangun tidur yang sudah biasa dilakukan, hal ini menentukan kapan waktu yang tepat untuk seseorang tidur. Seseorang yang memiliki pola tidur yang teratur lebih menunjukkan pola tidur yang berkualitas dan perfoma yang lebih baik dari pada orang yang memiliki pola tidur yang berubah-ubah. Mengatur pola jam tidur dapat menurunkan resiko stres hingga menjaga suasana hati menjadi lebih baik.

5. Pola Tidur Normal

Secara umum durasi atau waktu lama tidur mengikuti pola sesuai dengan tahap tumbuh kembang atau usia manusia (Kozier, 2010).

- 1) Pada bayi baru lahir membutuhkan tidur selama 14-18 jam sehari
- 2) Kebutuhan tidur pada *toddler* menurun menjadi 10-12 jam sehari
- 3) Pada usia *preschool* memerlukan waktu tidur 11-12 jam semalam

- 4) Anak usia sekolah tidur antara 8-12 jam semalam tanpa tidur siang
- 5) Remaja memerlukan waktu tidur sekitar 8-10 jam semalam
- 6) Dewasa awal umumnya sangat aktif dan membutuhkan waktu tidur 7-8 jam semalam kurang lebih 20% tidur mereka adalah tidur REM.
- 7) Dewasa tengah akan mengalami insomnia atau sulit tidur, disebabkan oleh stres, mereka biasanya tidur kurang dari 6-8 jam dalam semalam
- 8) Lansia tidur sekitar 6 jam setiap malamnya dan 20-15% adalah tidur REM.

6. Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur

1) Jenis Kelamin

Wanita memiliki kualitas tidur yang lebih buruk dibanding pria, terutama saat menstruasi dan pasca menopause (Sinaga, 2018).

2) Usia

Kualitas tidur juga memburuk seiring dengan bertambahnya usia. Gangguan tidur lebih sering terjadi pada orang yang berusia diatas 60 tahun (Putri, 2018).

3) Makanan dan asupan kalori

Makan besar, berat, dan atau makanan pedas pada malam hari sering mengakibatkan gangguan pencernaan yang mengganggu tidur. Kafein, alkohol, dan nikotin yang dikonsumsi di malam hari menghasilkan insomnia. Kopi, teh, coca, dan coklat yang mengandung kafein dan xanthnes menyebabkan keadaan tidak dapat tidur (Potter & Perry, 2010).

4) Stres

Stres juga menyebabkan seseorang mencoba terlalu keras untuk tidur, sering terbangun selama siklus tidur, atau terlalu banyak tidur. Stres yang berlanjut dapat menyebabkan kebiasaan tidur buruk (Potter & Perry, 2005 dalam Marlina, 2011).

5) Obat-obatan

Menurut Tarwoto & Wartonah (2010) Beberapa jenis obat yang dapat menimbulkan gangguan tidur antara lain:

- a) Diuretik : menyebabkan insomnia
- b) Antidepresan : menyupresi REM
- c) Kafein : meningkatkan saraf simpatis
- d) Beta-bloker : menimbulkan insomnia
- e) Narkotika : menyupresi REM
- 6) Faktor Lingkungan

Lingkungan dapat meningkatkan atau dapat menghalangi seseorang untuk tidur. Pada lingkungan yang tenang memungkinkan seseorang untuk tidur dengan nyenyak. Sebaliknya lingkungan yang ribut, bising, gaduh, kotor, terang, dan panas akan dapat menghambat seseorang untuk tidur (Rahmadini, 2016).

7. Gangguan Pola Tidur

1) Insomnia

Merupakan ketidakmampuan untuk mencukupi kebutuhan tidur baik berkualitas maupun kuantitas.

2) Hipersomnia

Merupakan kebalikan insomnia, hipersomnia merupakan kelebihan tidur lebih dari 9 jam di malam hari dan biasanya berkaitan dengan gangguan psikologis seperti depresi atau kegelisahan.

3) Parasomnia

Merupakan suatu rangkaian gangguan yang mempengaruhi tidur yang dapat menghilang sendiri dalam penghidupan masa dewasa tengah dan selanjutnya.

4) Narkolepsia

Merupakan serangan mengantuk yang mendadak pada beberapa kali sehari. Sering disebut sebagai serangan tidur (Hasono, 2010).

8. Kualitas Tidur

Kualitas tidur merupakan kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, mudah terangsang gelisah, lesu, apatis, kehitaman disekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala, sering menguap dan mengantuk (Kozier, 2010).

1) Kualitas tidur subjektif

Penilaian subjektif diri sendiri terhadap kualitas tidur yang dimiliki, adanya perasaan terganggu dan tidak nyaman pada diri sendiri berperan terhadap penilaian kualitas tidur.

2) Latensi tidur

Beberapa waktu yang dibutuhkan sehingga seseorang bisa tertidur, ini berhubungan dengan gelombang tidur seseorang.

3) Efisiensi tidur

Didapatkan melalui persentase kebutuhan tidur manusia. Dengan menilai jam tidur seseorang dan durasi tidur seseorang.

4) Penggunaan obat tidur

Obat tidur dapat menandakan seberapa berat gangguan tidur yang dialami, karena penggunaan obat tidur diindikasikan apabila orang tersebut sudah sangat terganggu pola tidurnya.

5) Gangguan tidur

Seperti adanya mengorok, gangguan pergerakan sering terganggu dan mimpi buruk dapat mempengaruhi proses tidur seseorang.

6) Durasi tidur

Dinilai dari waktu mulai tidur sampai waktu terbangun.

7) *Daytime disfunction* atau adanya gangguan pada kegiatan sehari-hari diakibatkan oleh perasaan.

9. *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*

Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) merupakan instrument efektif yang digunakan untuk mengukur kualitas tidur dan pola tidur orang dewasa. PSQI dikembangkan untuk mengukur dan membedakan individu dengan kualitas tidur yang baik dan kualitas tidur yang buruk. Kualitas tidur merupakan fenomena yang kompleks yang melibatkan beberapa dimensi yang seluruhnya dapat tercakup dalam PSQI. Dimensi tersebut antara lain kualitas tidur, subjektif, latensi tidur, durasi tidur, gangguan tidur, efisiensi kebiasaan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi tidur pada siang hari. Dimensi tersebut dinilai dalam bentuk pertanyaan dan memiliki bobot penilaian masing-masing sesuai dengan standar baku.

Validasi penelitian PSQI sudah teruji. Instrument ini menghasilkan 7 skor yang sesuai dengan domain atau area yang disebutkan sebelumnya. Tiap domain nilainya berkisar 0 (tidak ada masalah) sampai 3 (masalah berat). Nilai setiap komponen kemudian dijumlahkan menjadi skor global antara 0-21. Nilai tiap komponen dijumlahkan menjadi skor global antara 0-21. Jumlah skor tersebut disesuaikan dengan kriteria penilaian sebagai berikut:

- a. Kualitas tidur baik : Skor keseluruhan ≤ 5
- b. Kualitas tidur buruk : Skor keseluruhan > 5

(Muhibin, 2006 dalam Iqbal 2018).

2.2 Konsep Dasar Stres

1. Definisi stres

Stres adalah suatu perasaan ragu akan kemampuan untuk mengatasi sesuatu, suatu anggapan bahwa persediaan yang ada tidak dapat memenuhi permintaan yang di buat. Stres merupakan respon seseorang karena ancaman finansial, emosional, mental dan sosial terhadap suatu perubahan (Carlson, 2011). Stres merupakan beban mental pada seseorang saat mengerjakan

pekerjaan di luar batas kemampuan seseorang yang menyebabkan rasa cemas dan tegang (Mohsenzadeh Dalam Jahanian, 2012).

2. Etiologi Stres

Penyebab stres adalah sebagai berikut :

1) Faktor lingkungan

Faktor lingkungan yang tidak menentu akan dapat menyebabkan pengaruh pembentukan struktur organisasi yang tidak sehat terhadap mahasiswa.

2) Faktor sosial budaya

Kemiskinan juga menyebabkan stres yang berat bagi individu dan keluarganya, kondisi kehidupan yang kronis seperti pemukiman yang tidak memadai lingkungan yang berbahaya.

3) Faktor kepribadian

Individu yang memiliki rasa optimis yang tinggi lebih mensosialisasikan dengan penggunaan strategi coping yang efektif sebaliknya individu yang pesimis cenderung bereaksi dengan perasaan negatif terhadap situasi yang menekan dengan cara menjauhkan diri dari masalah dan cenderung menyalahkan diri sendiri.

3. Manifestasi Klinis

Gejala klinis stres adalah perilaku, emosi, fisik. Sedangkan untuk gejala mentalnya antara lain :

- 1) Kemarahan yang tak terkendali atau lekas marah.
- 2) Mencemaskan hal hal kecil, ketidak mampuan dalam memprioritaskan, berkonsentrasi dan memutuskan apa yang di lakukan.
- 3) Suasana hati yang sulit di tebak atau tingkah laku yang tidak wajar, ketakutan atau fobia yang berlebihan.
- 4) Hilangnya kepercayaan diri sendiri.
- 5) Cenderung menjaga jarak.

- 6) Terlalu banyak bicara atau menjadi benar-benar tidak komunikatif, ingatan terganggu dan dalam kasus-kasus yang ekstrim benar-benar kacau (Goliszek, 2011).

4. Jenis Stres

Stres dibedakan menjadi dua, yaitu stres yang merugikan atau merusak di sebut *distres* dan stres yang menguntungkan atau membangun di sebut *eustres* :

1) Eustres

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

2) Distres

Distres merupakan stres yang bersifat kebalikan dengan eustress yaitu tidak sehat, negatif, dan merusak. Hal tersebut termasuk konsekuensi individu dan juga organisasi seperti tingkat ketidakhadiran atau (absensi) yang tinggi, sulit berkonsentrasi, sulit menerima hasil yang di dapat (Safaria & Saputra, 2015).

5. Tingkat Stres

1) Stres Ringan

Merupakan stres yang dihadapi secara teratur, biasanya dirasakan setiap individu, misalnya lupa, banyak tidur, kemacetan dan kritikan. Pada fase ini seseorang mengalami peningkatan kesadaran dan lapang persepsinya. Stres ini berjalan beberapa menit atau jam dan tidak menimbulkan penyakit. Kecuali bila dihadapi secara terus menerus.

2) Stres Sedang

Merupakan 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. Contoh stres sedang yang dihadapi mahasiswa perselisihan antara teman, tugas yang berlebihan, mengharapkan liburan, dan masalah keluarga.

3) Stres Berat

Merupakan stres yang terjadi beberapa minggu sampai tahun. Semakin sering dan lama situasi stres, semakin tinggi resiko kesehatan yang ditimbulkan. Pada tahap ini individu tidak mampu menggunakan coping yang adaptif, tidak mampu melakukan kontrol aktifitas fisik dalam jangka waktu yang lama dan tidak fokus pada satu hal terutama dalam memecahkan masalah (Suzanne & Brenada, 2011).

6. Dampak Stres

Dampak negatif stres dapat berupa gejala fisik maupun psikis dan akan menimbulkan gejala tertentu. Dampak negatif stres yang dirasakan individu yaitu :

- 1) Gejala fisiologis berupa keluhan seperti sakit kepala, sakit perut, diare, kelelahan, tekanan darah tinggi, dan magh.
- 2) Psikis berupa perasaan gelisah, cemas, mudah marah, gugup, takut, mudah tersinggung, sedih dan depresi.
- 3) Psikologis 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 menyalakan orang lain.

7. Alat Ukur Stres

Alat ukur stres merupakan hasil penilaian terhadap berat ringannya stres yang dialami oleh seseorang yang biasanya berupa kuesioner dengan menggunakan skoring yang akan diisi oleh responden dalam suatu penelitian. Adapun

beberapa jenis kuesioner yang sering dipakai untuk mengetahui tingkat stres terutama pada mahasiswa antara lain :

1) *Kessler Psychological Distress Scale*

Alat ukur pada stres yang terdiri dari 10 pertanyaan atau bisa lebih yang diajukan kepada responden dengan skor 1 untuk jawaban dimana responden tidak mengalami stres, 2 untuk jawaban jarang mengalami stres, 3 untuk jawaban kadang-kadang mengalami stres, 4 untuk jawaban sering mengalami stres dan 5 untuk jawaban selalu mengalami stres dalam waktu 30 hari terakhir, skala pengukuran yang digunakan adalah skala ordinal. Menurut Carolin (2010) tingkat stres dikategorikan sebagai berikut :

- a. Tidak mengalami stres : Skor ≤ 20
- b. Stres ringan : Skor 20-24
- c. Stres sedang : Skor 25-29
- d. Stres berat : Skor ≥ 30

Untuk keperluan analisis, maka kategori tingkat stress dikelompokkan menjadi 3 kategori, yaitu :

- a. Stres ringan : Skor 20-24
- b. Stres sedang : Skor 25-29
- c. Stres berat : Skor ≥ 30

2.3 Mahasiswa Tingkat Akhir

1. Definisi

Mahasiswa merupakan seseorang yang sedang dalam proses menimba ilmu ataupun belajar dan terdaftar sedang menjalani pendidikan pada salah satu bentuk perguruan tinggi yang terdiri dari akademik, politeknik, sekolah tinggi, institusi dan universitas (Hartaji, 2012).

Mahasiswa tingkat akhir adalah mahasiswa yang sedang dalam proses mengerjakan tugas akhir atau skripsi. Tugas akhir atau skripsi merupakan

persyaratan untuk mendapatkan status sarjana (S1) di setiap Perguruan Tinggi Negeri (PTN) maupun Perguruan Tinggi Swasta (PTS) di Indonesia (Harahap & Emiyati, 2014).

2. Penyebab Stres Pada Mahasiswa Tingkat Akhir

- 1) Ketika mengalami kegagalan dalam konsultasi dengan dosen pembimbing, banyaknya revisi, dan sulitnya mencari referensi yang relevan dengan penelitian (Novianty, 2014).
- 2) Masalah dana yang tidak sedikit dalam proses penyelesaian skripsi karena tidak hanya sekali mahasiswa melakukan revisi dengan dosen pembimbing namun dapat dilakukan beberapa kali. Hal-hal tersebut seringkali menimbulkan stres bagi mahasiswa (Salbiah & Fathi, 2013).

3. Dampak Stres Terhadap Mahasiswa Tingkat Akhir

Menurut Sarafino dalam Shaleh, (2013) dampak stres dapat dibagi menjadi dua, yaitu :

1) Dampak Biologis

Dampak biologis dari stres dalam menyelesaikan skripsi berupa gejala fisik. Gejala fisik yang dialami mahasiswa yang sedang menyusun skripsi antara lain: sakit kepala, gangguan tidur, gangguan pencernaan, gangguan makan, gangguan kuli dan produksi kulit yang berlebihan.

2) Dampak Psikologis

Dampak psikologis dari stres dalam menyelesaikan skripsi berupa gejala psikis. Gejala psikis dari stres yang di alami mahasiswa yang sedang menyelesaikan skripsi antara lain:

a) Gejala Kognisi

Stres dalam menyelesaikan skripsi dapat mengganggu proses berpikir mahasiswa yang sedang menyelesaikan skripsi. Mahasiswa yang mengalami stres cenderung mengalami gangguan daya ingat, perhatian dan konsentrasi.

b) Gejala Emosi

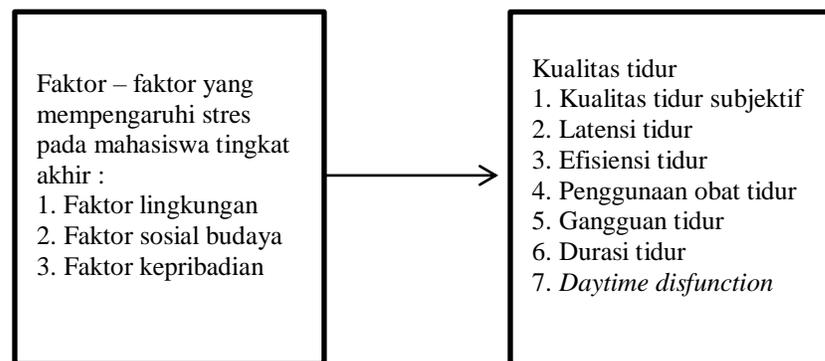
Stres dalam menyelesaikan skripsi dapat mengganggu kestabilan emosi mahasiswa yang sedang menyelesaikan skripsi. Mahasiswa yang mengalami stres akan menunjukkan gejala mudah marah, kecemasan yang berlebihan terhadap segala sesuatu, merasa sedih dan depresi.

c) Gejala Tingkah Laku

Stres dalam menyelesaikan skripsi dapat mempengaruhi tingkah laku mahasiswa yang sedang menyusun skripsi. Mahasiswa cenderung untuk bertingkah laku negative, misalnya: mudah menyalahkan orang lain, suka mencari kesalahan orang lain, suka melanggar norma, dan suka melakukan penundaan pekerjaan.

2.4 Kerangka Teori

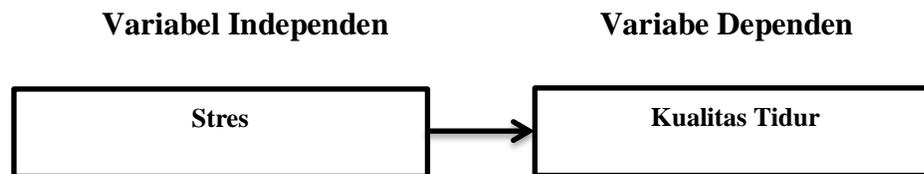
Kerangka teori merupakan kerangka yang menggambarkan hubungan hipotesis antara satu atau lebih faktor dengan satu situasi masalah (Lapau, 2012). Berdasarkan dari teori yang telah diuraikan diatas maka dapat dibuat kerangka teori sebagai berikut :



Skema 2.1 : Kerangka Teori

2.5 Kerangka Konsep

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa akhir. Untuk lebih jelas berikut kerangka konsep dalam penelitian ini dapat dilihat dalam skema.



Skema 2.2 : Kerangka Konsep

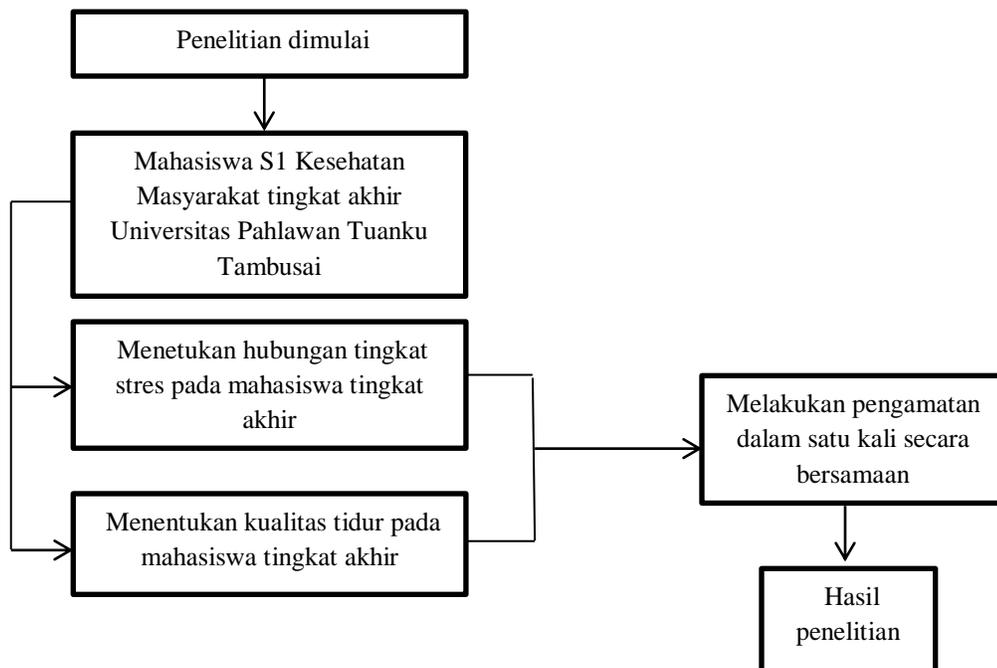
BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan menggunakan pendekatan *Cross sectional*. *Cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu/pengukuran observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada saat itu juga (Nursalam, 2013)

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa akhir S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai tahun 2020

1. Rancangan Penelitian



Skema 3.1 Rancangan Penelitian

3.2 Teknik Pengumpulan Data

Peneliti menggunakan alat pengumpulan data berupa lembar kuesioner. Peneliti menyusun kuesioner sendiri berdasarkan tinjauan teoritis yang ada. Lembar kuesioner diberikan oleh peneliti kepada mahasiswa akhir S1 Kesehatan Masyarakat.

Pengumpulan data pada penelitian ini terdiri dari:

1. Tingkat stress

Pada penilaian tingkat stres menggunakan kuesioner Fitriani & Ratnaningtyas, (2019). Kuesioner yang digunakan adalah skala *likert* yang berisi 16 pernyataan. 8 pernyataan positif dan 8 pernyataan negatif. Jawaban tidak pernah diberi nilai 0, jarang diberi nilai 1, kadang diberi nilai 2, sering diberi nilai 3, dan selalu diberi nilai 4.

2. Kualitas tidur

Kuesioner pada kualitas tidur menggunakan kuesioner PSQI (*The Pittsburgh Sleep Quality Index*) adalah kuesioner yang digunakan untuk meneliti tingkat kualitas tidur pada responden dimana berisikan tujuh komponen yaitu kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, gangguan tidur, kebiasaan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi siang hari (Smyth, 2012 dalam Nafiah, (2019).

3.3 Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh mahasiswa/i S1 Kesehatan Masyarakat tingkat akhir yang berjumlah 18 Orang di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

2. Sampel Penelitian

Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti. Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa S1 Kesehatan Masyarakat tingkat

akhir yang berjumlah 18 orang di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

3. Kriteria Sampel

Kriteria sampel ditentukan melalui kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi dalam pengambilan sampel adalah:

- a. Mahasiswa berstatus aktif dan sedang mengerjakan skripsi di prodi S1 Kesehatan Masyarakat.
- b. Bersedia menjadi responden.

Kriteria eksklusi yang ditetapkan adalah:

Kriteria eksklusi merupakan menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi. Adapun kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :

Mahasiswa S1 Kesehatan Masyarakat yang belum lulus pada mata kuliah semester sebelumnya.

3.4 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juli 2021.

BAB IV
BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN

Tabel 4.1 : Anggaran biaya penelitian yang diajukan

No	Komponen	Biaya yang diusulkan
1	Honorarium untuk pelaksana	Rp 1.200.000
2	Pembelian bahan untuk pemeriksaan status gizi, fotocopy, surat-menyurat, penyusunan laporan, cetak, penjilidan, publikasi, pulsa, internet, bahan pembuatan alat bagi mitra	Rp. 3.000.000
3	Perjalanan untuk survei/sampling data, sosialisasi/pelatihan/pendampingan/evaluasi, seminar/workshop, akomodasi, konsumsi,perdiem/lumpsum, transport	Rp 900.000
4	Peralatan untuk penunjang penelitian lainnya	Rp 900.000
Jumlah		Rp 6.000.000

Tabel 4. 2 : Jadwal kegiatan penelitian Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Tahun 2020/2021

No	Kegiatan	April	Mei	Juni	Juli
1	Persiapan penelitian	✓			
2	Penyusunan instrumen		✓		
3	Pelaksanaan penelitian		✓	✓	✓
4	Menganalisis data			✓	✓
5	Penyusunan laporan				✓

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa akhir S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai tahun 2021. Pengumpulan data diperoleh melalui penyebaran kuesioner yang dilakukan pada bulan Juli tahun 2021 di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai dengan jumlah sampel sebanyak 18 orang. Dari penyebaran kuesioner didapatkan hasil sebagai berikut:

5.1 Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisis yang bertujuan untuk mendiskripsikan berbagai karakteristik data penelitian. Karakteristik responden tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

1. Tingkat Stres

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Pada Mahasiswa Akhir S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Tahun 2021

No	Tingkat Stres	Jumlah	Persentase (%)
1.	Stres ringan	4	22%
2.	Stres sedang	11	61%
3.	Stres berat	3	17%
Total		18	100%

Keterangan : Hasil Penelitian

Seperti yang disajikan pada tabel 5.1 dapat dilihat dari 18 responden terdapat 4 responden (22%) mengalami tingkat stres ringan, 12 responden (67%) mengalami tingkat stres sedang, dan 2 responden (11%) mengalami tingkat stres berat.

2. Kualitas Tidur

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Pada Mahasiswa S1 Kesehatan Masyarakat Tingkat Akhir Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Tahun 2021

No	Kualitas Tidur	Jumlah	Persentase (%)
1.	Buruk	13	70%
2.	Baik	5	30%
Total		18	100%

Keterangan : Hasil Penelitian

Seperti yang disajikan pada tabel 5.2 dapat dilihat dari 18 responden terdapat 13 responden (70%) mengalami kualitas tidur buruk, dan 5 responden (30%) mengalami kualitas tidur baik.

5.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat ini digunakan untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa S1 Kesehatan Masyarakat Universitas pahlawan Tuanku Tambusai tahun 2021, dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* (X^2), dengan derajat kepercayaan $\alpha < 0,05$.

1. Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur

Tabel 5.3 Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa S1 Kesehatan Masyarakat Tingkat Akhir Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Tahun 2021

Tingkat Stres	Kualitas Tidur						P Value
	Buruk		Baik		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Stres Ringan	1	25%	3	75%	4	100%	0,003
Stres Sedang	8	73%	3	27%	11	100%	
Stres Berat	2	75%	1	25%	3	100%	
Total	13	70%	5	30%	18	100%	

Keterangan : Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 4 responden dengan tingkat stres ringan terdapat 3 responden (75%) memiliki kualitas tidur baik. Dari 11 responden dengan tingkat stres sedang terdapat 3 responden (27%) memiliki kualitas tidur baik. Sedangkan dari 3 responden dengan tingkat stres berat terdapat 1 responden (25%) memiliki kualitas tidur baik.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,003 \leq 0,05$ yang artinya ada hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa akhir S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

5.3 Pembahasan Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Akhir S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Tahun 2021”, maka dapat diuraikan pembahasan sebagai berikut :

Hasil Analisa bivariat dari variabel hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa akhir S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Tahun 2021 diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,003$ ($p \text{ value} \leq 0,05$) dimana, dari 3 responden yang memiliki stres berat, terdapat 2 responden (75%) yang mengalami kualitas tidur buruk. Menurut asumsi peneliti bahwa hal ini terjadi karena stres yang terlalu berat akan berdampak pada peningkatan ketegangan dan kesulitan dalam memulai waktu tidur.

Menurut teori Lukaningsih dan Bandiyah (2011) stres merupakan respon tubuh yang bersifat tidak spesifik terhadap setiap tuntutan atau beban kerja. Seseorang yang memiliki stres akan timbul gejala-gejala seperti sakit kepala, mudah marah, penurunan berat badan, gelisah atau kecemasan yang berlebihan, sulit tidur, serta sulit untuk berkonsentrasi.

Menurut teori Sherwood (2011), pada saat stres terjadi peningkatan hormon epinefrin, norepinefrin, dan kortisol yang mempengaruhi susunan saraf pusat

sehingga menimbulkan keadaan terjaga dan meningkatkan kewaspadaan pada sistem saraf pusat. Hal ini akan mempengaruhi kualitas tidur pada individu.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriani & Ratnaningtyas mengenai Hubungan Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Tingkat Akhir di STIKes Kharisma Persada. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur.

Dari 3 responden dengan tingkat stres berat, terdapat 1 responden (25%) memiliki kualitas tidur baik. Menurut asumsi peneliti hal ini terjadi karena faktor lingkungan yang mendukung seperti lingkungan yang nyaman dan tenang.

Menurut Rahmadini, (2016) faktor lingkungan yang nyaman dan tenang dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang. Lingkungan dapat meningkatkan atau dapat menghalangi seseorang untuk tidur. Pada lingkungan yang tenang memungkinkan seseorang untuk tidur dengan nyenyak. Sebaliknya lingkungan yang ribut, bising, gaduh, kotor, terang, dan panas akan dapat menghambat seseorang untuk tidur.

Sedangkan dari 4 responden stres ringan, terdapat 1 responden (25%) memiliki kualitas tidur buruk. Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan oleh aktivitas yang membuat kelelahan fisik. Kelelahan fisik sepanjang hari dapat menyebabkan kualitas tidur terganggu.

Menurut Potter & Perry, (2015) individu dengan kelelahan sepanjang hari akan merasakan ketidaknyamanan pada tubuh saat malam hari. Hal ini akan menyebabkan individu sulit rileks sehingga sulit untuk memulai tidurnya. Namun, tingkat rileks setiap individu berbeda-beda, sehingga walaupun ada beberapa responden yang tidak mengalami kelelahan akibat aktivitas responden tetap dapat merasakan kesulitan untuk rileks karena hanya melakukan hal yang sama sepanjang hari.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa akhir S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai tahun 2021. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli tahun 2021, dengan jumlah sampel 18 responden, yang dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebagian besar responden mahasiswa akhir S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai mengalami stres sedang.
2. Sebagian besar responden mahasiswa akhir S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai mengalami kualitas tidur.
3. Ada hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa akhir S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai tahun 2021.

B. Saran

a. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman tentang tingkat stres dengan kualitas tidur dan dampak dari stres bila tidak ditangani pada mahasiswa akhir S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

b. Institusi Pendidikan

Untuk melakukan upaya pencegahan stres dalam penyelesaian tugas akhir, institusi dapat menganjurkan orang tua mahasiswa agar lebih memberikan dukungan dan motivasi serta memfasilitasi sarana dan prasarana dalam menyelesaikan tugas akhir.

c. Bagi Mahasiswa

Diharapkan dapat menjadi kajian bagi mahasiswa dalam meningkatkan pengetahuan terkait tentang tingkat stres dengan kualitas tidur dan mampu melakukan upaya pencegahan stres.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dikembangkan dengan variabel lainnya yang ditujukan untuk meningkatkan kualitas tidur pada mahasiswa tingkat akhir.

DAFTAR PUSTAKA

- Armyanti ita, dkk. (2016). *Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Stres Pada Tenaga Kesehatan Di RS Universitas Tanjung Pura Pontianak Tahun 2015*. Jurnal Cerebellum. Volume 2 Nomor 3.
- Carolin, (2010). *Abnormal psychology in a changing*. Ed 7. Jakarta : Salemba Medica.
- Damayanti, dkk. (2014). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuha Tidur Pasien Yang Dirawat Di Ruang Baji Kamase RSUD Labuang Baji Makassar*.
- Donsu. (2016). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta. PUSTAKABARUPRESS.
- Hasono. (2010). *Statistik Kesehatan*. Jakarta. Rajawali Pres.
- Jutomo lewi, dkk (2019). *Stres, Pola Konsumsi, Dan Pola Istirahat Mahasiswa Tingkat Ahir Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana*. Journal of public health. Volume 1 Nomor 2.
- Khairoh & rosyaria. (2019). *Effleurage Massage Aromatherapy Lavender Sebagai Terapi Kualitas Tidur Malam*. Surabaya. Cv Jakad Publishing.
- Kiki & Sinta (2019). *Hubungan Kualitas Tidur Dengan Indeks Prestasi Kumulatif Mahasiswa Akademi Kebidanan Anugerah Bintang*. Jurnal Cakrawala Kesehatan. Vol X Nomor 02.
- Morgan Nicola. (2014). *Panduan Mengatasi Stres Bagi Remaja*. Tangerang Selatan. Gemilang.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. PT RINEKA CIPTA.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika
- Petter & perry (2015). *Buku Ajar Funfamental Keperawatan*, Jakarta. Graha Pustaka.
- Putri, V,A. (2018). *Pengaruh Kualitas Tidur Terhadap Kejadian Hipertensi DI Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Molek Bandar Lampung*. SKRIPSI. Lampung, Fakultas Kedokteran.

- Rafknowledge. (2017). *Insomnia Dan Gangguan Tidur Lainnya*. Jakarta. Pt Elex Media Komputindo.
- Rahmadini, D. (2016). *Penagruh Penggunaan Lampu Pada Saat Tidur Terhadap Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang*.
- Rosyad sabila yafi. (2018). *Tingkat Stres Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta Dalam Menyusun Skripsi TA 2018/2019*. Cahaya Pendidikan Vol 5 No 1
- Safrani, I. (2017). *Pengaruh Senam Yoga Terhadap Kualitas Tidur*. SKRIPSI. Jawa Timur, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.
- Sarjana widodo, dkk (2018). *Hubungan Antara Tingkat Stress Dengan Tingkat Insomnia Pada Mahasiswa/I Angkatan 2012-2013 Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Di Ponegoro*. Jurnal Kedokteran. Vol 6 Nomor 2.
- Sutanto & Fitriana. (2017). *Kebutuhan Dasar Manusia*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Vancopa rino. (2012). *Beban Kerja Dan Stres Kerja*. Jawa Timur. Qiara Media.
- Wahid dkk. (2019) *Perilaku Penggunaan Gadget Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja*. Jurnal kesehatan. Volume 13 nomor 3.
- Zafira Hana dkk. (2019). *Hubungan Antara Kualitas Tidur Terhadap Hasil Belajar Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung*. Artikel Penelitian. Volume 6 Nomor 1.

Lampiran 1

Biodata Ketua Tim Penelitian Dosen

A. Identitas Diri

1.	Nama Lengkap	Zurrahmi Z.R, S.Tr.Keb. M.Si
2.	Jenis Kelamin	Perempuan
3.	Jabatan fungsional	Asisten Ahli
4.	NIP	
5.	NIDN	1028088902
6.	Tempat Tanggal Lahir	Bangkinang/28 Agustus 1989
7.	Email	zurrahmi10@gmail.com
8.	No Telepon/ HP	085265992150
9.	Alamat kantor	Jln. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang Kab. Kampar Prop. Riau
10.	No Telepon/ Faks	(0762) 21677
11.	Lulusan Yang Telah Dihasilkan	S1 = orang, S2 = - orang
12.	Mata Kuliah yang Diampu	1. Manajemen Lingkungan 2. Toksikologi Lingkungan

B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	STIKes Tuanku Tambusai	Universitas Riau	
Bidang Ilmu	Kebidanan	Kesehatan Lingkungan	
Tahun Masuk-Lulus	2013-2014	2016-2019	

C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (RP)
1	2019	Gambaran status gizi pada remaja putri di SMAN 1 Bangkinang Kota Tahun 2019	Dana hibah YPTT	6.000.000,-

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (RP)
1	2019	Pemantauan Tumbuh Kembang Anak Prasekolah di PAUD/TK Ar-Raafi Kampar	Dana hibah YPTT	2.000.000,-

E. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/Nomor/Tahun
1	Gambaran Status Gizi Pada Remaja Putri di SMAN 1 Bangkinang Kota Tahun 2019	Jurnal Ners	Volume 4 Nomor 1, Tahun 2020
2	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Kolostrum Dengan Pemberian Kolostrum di Desa Kuok Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2019	Jurnal Doppler	Volume 4 Nomor 1, Tahun 2020

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidak-sesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan laporan pengabdian kepada masyarakat.

Bangkinang, Agustus 2021

Pengusul



(Zurrahmi Z.R, S.Tr.Keb. M.Si)

Biodata Anggota Tim Penelitian Dosen

A. Identitas Diri

1.	Nama Lengkap	Sri Hardianti, SST, M.Si
2.	Jenis Kelamin	Perempuan
3.	Jabatan fungsional	Asisten Ahli
4.	Jabatan Struktural	
5.	NIP	096 542 148
6.	NIDN	1011119002
7.	Tempat Tanggal Lahir	Sanggaran Agung, 11 Nopember 1990
8.	e-mail	ncusri@gmail.com
9.	No Telepon/ HP	082171947980
10	Alamat kantor	Jl. Raya Pekanbaru-Bangkinang Depan SPBU H.M. Nazir Panam (Kampus II)
11	No Telepon/ Faks	(0762) 21677
12	Lulusan Yang Telah Dihilkan	S1 = - orang, S2 = - orang
13	Mata Kuliah Yang Diampu	1. Promosi Kesehatan 2. Metodologi Penelitian

B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	STIKes Tuanku Tambusai	Universitas Riau	-
Bidang Ilmu	Kebidanan	Kesehatan Lingkungan	-
Tahun Masuk-Lulus	2012-2013	2016-2019	-

C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir

Tahun	Judul Penelitian	Satuan Hasil	Keterangan/ Bukti Fisik
2019	Faktor-faktor yang berhubungan dengan ISPA pada Balita di Kelurahan Bangkinang Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota Kabupaten Kampar		

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (RP)
1	2019	Cuci Tangan Efektif Kepada Peserta Didik di PAUD/TK Ar Raffi Kampar	Dana Hibah YPTT	1.500.000

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidak-sesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan laporan pengabdian kepada masyarakat.

Bangkinang, Agustus 2021

Pengusul



(Sri Hardianti, SST, M.Si)

Biodata Anggota Tim Penelitian Dosen

A. Identitas Diri

1.	Nama Lengkap	Fitria Meiriza, M.Kes
2.	Jenis Kelamin	Perempuan
3.	Jabatan fungsional	Asisten Ahli
4.	NIP	
5.	NIDN	
6.	Tempat Tanggal Lahir	
7.	e-mail	
8.	No Telepon/ HP	
9.	Alamat kantor	Jln. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang Kab. Kampar Prop. Riau
10.	No Telepon/ Faks	(0762) 21677
11.	Lulusan Yang Telah Dihasilkan	S1 = -orang, S2 = - orang
12.	Mata Kuliah yang Diampu	1.

B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi			-
Bidang Ilmu			-
Tahun Masuk-Lulus			-

C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (RP)
1				

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (RP)

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidak-sesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan laporan pengabdian kepada masyarakat.

Bangkinang, Agustus 2021

Pengusul



(Fitria Meiriza, M.Kes)

Lampiran 1



UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT

e-mail : lppm.tambusai@yahoo.co.id
 Alamat : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinan, Kampar - Riau Kode Pos. 28412
 Telp. (0762)21677, 085278005611, 085211804568

SURAT PERINTAH TUGAS

No : 327 /LPPM/UP-TT/PD/VII/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. Apriza, S.Kep, M.Kep
 Jabatan : Ketua LPPM Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
 Alamat : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang

Menugaskan Kepada :

Nama Ketua Peneliti : Zurrahmi, Z.R, S.Tr.Keb, M.Si
 NIDN/ NIP TT : 1028088902
 Anggota : Sri Hardianti, SST, M.Si,
 Fitria Meiriza Syahasti, M.Kes,
 Melani Lestari,
 Program Studi : Prodi DIV Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
 Pahlawan Tuanku Tambusai
 Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur pada
 Mahasiswa Akhir di Prodi S1 Kesehatan Masyarakat
 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku
 Tambusai

Melaksanakan kegiatan Penelitian di Prodi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai periode Juli 2021. Dengan dikeluarkannya surat tugas ini, maka yang bersangkutan wajib melaksanakan tugas dengan sebenarnya dan bertanggungjawab kepada Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

Demikian surat tugas ini dibuat, untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Bangkinang, 26 Juli 2021
 LPPM Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
 Ketua


 Ns. Apriza, S.Kep, M.Kep
 NIP-TT. 096.542.024

**KETERANGAN
DARI PEJABAT YANG MEMBERI TUGAS**

Tempat kedudukan pegawai yang memberi tugas	Berangkat	Tiba kembali
	Tanggal, tandatangan	Tanggal, tandatangan
	<p align="center">..... Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Ketua,</p>  <p align="center">Ns. Apriza, S.Kep, M.Kep NIP-TT. 096.542.024</p>	<p align="center">..... Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Ketua,</p>  <p align="center">Ns. Apriza, S.Kep, M.Kep NIP-TT. 096.542.024</p>

DARI PEJABAT DI TEMPAT YANG DIKUNJUNGI

Tempat kedudukan pegawai yang dikunjungi	Tiba di	Berangkat dari
	Tanggal, tandatangan	Tanggal, tandatangan
	 <p align="center">Ns. M. Nurman, M.Kep</p>	 <p align="center">Ns. M. Nurman, M.Kep</p>

Lampiran 2



UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT

e-mail : lppm.tambusai@yahoo.co.id
Alamat : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinan, Kampar - Riau Kode Pos. 28412
Telp. (0762)21677, 085278005611, 085211804568

Bangkinang, 26 Juli 2021

Nomor: 326 / LPPM/UPTT/VII/2021
Lamp : -
Perihal : **Izin Pelaksanaan Penelitian**

Kepada Yth,
Bapak/ Ibu Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
Di
Tempat

Assalamu'alaikum. Wr, Wb
Dengan Hormat,

Do'a dan harapan kami semoga Bapak/Ibu senantiasa dalam keadaan sehat wal'afiat dan dapat melakukan aktivitas sehari-hari. *Amin.*

Disampaikan dengan hormat kepada Bapak/Ibu, bahwa dalam memenuhi kewajiban dosen yang tertuang dalam Tri Dharma Perguruan Tinggi, bahwa setiap dosen harus melaksanakan tugas penelitian setiap tahunnya. Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai untuk dapat memberikan izin pelaksanaan penelitian di Prodi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai kepada dosen :

Nama Ketua Peneliti	: Zurrahmi, Z.R, S.Tr.Keb, M.Si
NIDN/ NIP	: 1028088902
Program Studi	: Prodi DIV Kebidanan
Anggota	: Sri Hardianti, SST, M.Si Fitria Meiriza Syahasti, M.Kes Melani Lestari Monica Sri Pamungkas Umni Kalsum
Judul Penelitian	: Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Akhir di Prodi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.
Wassalam.

Ketua

Ns. Apriza, S.Kep, M.Kep
NIP-TT. 086.542.024