



**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN
INSOMNIA PADA MAHASISWA FAKULTAS
KEPERAWATAN UNIVERSITAS JEMBER DALAM
PENYUSUNAN TUGAS AKHIR DI MASA PANDEMI COVID-**

19

SKRIPSI

oleh

**Melis Candrayani
NIM 172310101177**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2021**



**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN
INSOMNIA PADA MAHASISWA FAKULTAS
KEPERAWATAN UNIVERSITAS JEMBER DALAM
PENYUSUNAN TUGAS AKHIR DI MASA PANDEMI COVID-
19**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pembelajaran di Fakultas Keperawatan (S-1) dan memenuhi gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)

oleh

Melis Candrayani
NIM 172310101177

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2021**

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN INSOMNIA PADA
MAHASISWA FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS JEMBER
DALAM PENYUSUNAN TUGAS AKHIR DI MASA PANDEMI COVID-19**

oleh

Melis Candrayani

NIM 172310101177

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Erti Ikhtiarini Dewi, M.Kep., Sp.Kep.J.

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Enggal Hadi K., S.Kep., M.Kep.

PERSEMBAHAN

Puji syukur kepada Allah SWT., atas rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini dengan judul “Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Insomnia pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember dalam Penyusunan Tugas Akhir di Masa Pandemi Covid-19”. Penulis mempersembahkan skripsi ini kepada:

1. Keluarga yaitu orang tua saya, Ayah Alm. Ir. Mariyono, M.P., Mama Hj. Ninik Wagianti, S.ST dan Papa Samiharto, S.Pd., Kakak-kakak saya Septian Rekalillahi Mariansyah, S.Sos., dan Laily Agnesia, Amd.Keb., dan Nenek Sumarsi yang selalu ada disamping saya dalam kondisi apapun, memberikan semangat, dukungan, kasih sayang serta doa selama ini.
2. Almamater Fakultas Keperawatan Universitas Jember dan seluruh bapak/ibu dosen yang telah memberikan ilmu dan bimbingan selama ini;
3. Ns. Erti Ikhtiarini Dewi, M.Kep., Sp.Kep.J. selaku Dosen Pembimbing Utama dan Ns. Enggal Hadi K., M.Kep. selaku Dosen Pembimbing Anggota yang selalu memberikan saran, bimbingan serta dukungan dengan sabar selama ini;
4. Ns. Kholid Rosyidi Muhammad Nur, MNS., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan dukungan, nasihat dan bimbingan dari awal masuk hingga saat ini;
5. Guru-guru saya di TK Dewantara, SDN Ditotrnan 01 Lumajang, SMPN 1 Lumajang, dan SMAN 3 Lumajang, terima kasih atas semua ilmu yang sudah diberikan;
6. Teman-teman di Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang telah berpartisipasi dalam kegiatan penelitian ini;
7. Semua pihak yang membantu dalam penyelesaian skripsi ini.

MOTTO

“Maka apabila engkau telah selesai (dari sesuatu urusan), tetaplah bekerja keras
(untuk urusan yang lain)”
(QS. Al-Insyirah: 7)



*) Kementerian Agama Republik Indonesia. 2017. Mushaf Tajwid Warna dan Terjemahan Kemenag RI. Solo: Penerbit Fatwa

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Melis Candrayani

NIM : 172310101177

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Insomnia pada Mahasiswa Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember dalam Penyusunan Tugas Akhir di Masa Pandemi Covid-19” adalah benar-benar hasil karya saya sendiri dan bukan karya plagiat, kecuali yang sudah disebutkan sumbernya dan belum pernah diajukan pada institusi manapun. Saya bertanggungjawab atas keabsahan dan kebenarannya sesuai dengan sikap ilmiah yang saya junjung tinggi. Saya bersedia menerima sanksi akademik apabila dikemudian hari ternyata ini tidak benar. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa adanya paksaan dan tekanan dari pihak manapun.

Jember, Agustus 2021

Yang Menyatakan



Melis Candrayani

NIM 172310101177

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Hubungan antara Tingkat Stres dengan Kejadian Insomnia pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember dalam Penyusunan Tugas Akhir di Masa Pandemi Covid-19” karya Melis Candrayani telah diuji dan disahkan pada :

Hari, tanggal : Rabu, 9 Desember 2021

Tempat : Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Mengetahui

Dosen Pembimbing Utama



Ns. Erti Ikhtiarini Dewi, M.Kep., Sp.Kep.J.

NIP 19811028 200604 2 002

Dosen Pembimbing Anggota



Ns. Enggal Hadi Kurhiyawan, M.Kep.

NRP. 760016844

Penguji I



Ns. Nur Widayati, S.Kep., MN.

NIP 19810610 200604 2 001

Penguji II



Ns. Fitrio Dextantony, M.Kep.

NRP 760018001

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Keperawatan

Universitas Jember



Ns. Lantini Sulistyorini, S.Kep., M.Kes

NIP.19780323 200501 2 002

Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Insomnia pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember dalam Penyusunan Tugas Akhir di Masa Pandemi Covid-19 (*The Relationship between Stress Level and Insomnia in Students of The Faculty of Nursing in Compiling Their Final Project During The Covid-19 Pandemic*)

Melis Candrayani

Faculty of Nursing, University of Jember

ABSTRACT

A thesis is a student graduation requirement that must be carried out to obtain a bachelor's degree which in the process, students often have constraints and pressures. This phenomenon causes students to have stress that can impact sleep disorders. Therefore, this study aimed to analyze the relationship between stress level and insomnia in students of the Faculty of Nursing in compiling their final project during the Covid-19 pandemic. The research method used correlational research with a cross-sectional approach. The sampling technique used Simple Random Sampling with 157 students as samples. The data collection technique used CSSQ and KSPBJ-IRS questionnaires. The bivariate analysis used Kendal's Tau test. The results of the study showed that the highest number of respondents experiencing moderate stress was 54.8%, and those who did not experience insomnia were 61.1%. Based on the statistic test, it was obtained a p-value of $0.007 < 0.05$ with a coefficient of correlation of 0.202. This means that there was a weak positive relationship between stress level and insomnia on students of the Faculty of Nursing Universitas Jember in compiling their final project during the Covid-19 pandemic. Thus, students need to make good stress management so that when facing many pressures, students can adapt and do not cause insomnia.

Keywords: *stress level, insomnia, final year students in Covid-19 pandemic*

RINGKASAN

Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Insomnia pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember dalam Penyusunan Tugas Akhir di Masa Pandemi Covid-19; Melis Candrayani, 172310101177; 2021; xvii+61 halaman; Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Pada akhir 2019, dunia digemparkan dengan munculnya virus baru yaitu virus corona atau yang biasa dikenal dengan Covid-19. Wabah Covid-19 berdampak pada segala aspek kehidupan. Penyebaran virus corona yang begitu cepat membuat pemerintah Indonesia menerapkan kebijakan baru yaitu Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Adanya kebijakan pemerintah untuk tetap di rumah, maka mahasiswa mengalami kesulitan mendapatkan referensi sekaligus studi lapangan. Banyak keterbatasan akses ke beragam instansi di masa pandemi Covid-19 menyebabkan bimbingan serta pengambilan data yang dilakukan secara daring. Kondisi tersebut memiliki efek terhadap pengerjaan skripsi, yang kemudian menyebabkan para mahasiswa menjadi stres. Pada mahasiswa tingkat akhir, insomnia menjadi gangguan yang paling banyak dirasakan sebagai dampak dari adanya stres.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat stres terhadap kejadian insomnia pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember dalam penyusunan tugas akhir di masa pandemi Covid-19. Metode penelitian menggunakan penelitian korelasional dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Simple Random Sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 157 mahasiswa. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner CSSQ (Covid Student Stress Questionnaire) dan kuesioner KSPBJ-IRS. Uji etik penelitian dilakukan di Fakultas Keperawatan Universitas Jember dengan No.122/UN25.1.14/KEPK/2021.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa memiliki tingkat stres yang sedang yaitu 86 responden (54,8%) dan 96 responden (61,1%) tidak

mengalami kejadian insomnia. Hasil uji statistic bivariat dengan *kendall's tau* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan tingkat stres dengan kejadian insomnia pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember dalam penyusunan tugas akhir di masa pandemi Covid-19 ($p\text{-value} = 0,202$; $r = 0,700$). Relasi variabel satu dengan lainnya dapat dinilai sangat lemah, hal ini dikarenakan ditemukan nilai koefisien korelasi sebesar 0,202. Selain itu, dapat dikatakan bahwa adanya hubungan antara stres dan insomnia, di mana terlihatnya relasi antar variable yang selinear atau positif dapat dimaknai bahwa terjadinya peningkatan stres, maka insomnia pun juga mengalami peningkatan. Kekuatan korelasi kedua variabel sangat lemah dengan nilai koefisien penentu sebesar 4%, yang berarti bahwa tinggi rendahnya kejadian insomnia yang disebabkan oleh tingkat stres hanya sekitar 4%, dan selebihnya disebabkan oleh faktor lain. Faktor lain dalam hal ini bisa disebabkan karena adanya penyakit dan kecemasan. Hal ini sesuai dengan penelitian Susanti dalam Isnaini (2020) yang menyebutkan bahwa faktor internal penyebab insomnia selain stres yaitu penyakit dan kecemasan. Penyakit yang diderita seseorang dapat mempengaruhi kualitas tidurnya. Selain itu menurut Ernawati, ada hubungan antara gaya hidup seperti kebiasaan merokok dan insomnia. Mahasiswa diharapkan melakukan upaya manajemen stres dan insomnia. Upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan memperhatikan waktu yang dimiliki dan juga sering untuk melakukan diskusi bersama dosen pembimbing. Dengan demikian mahasiswa akan lebih dapat mengelola stresnya ketika menghadapi banyak stresor dan memiliki waktu yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tidur.

PRAKATA

Puji syukur kehadirat Allah SWT. Atas segala ridho dan karunia-Nya peneliti dapat menyusun skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Insomnia pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember dalam Penyusunan Tugas Akhir di Masa Pandemi Covid-19”.

Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti menyampaikan terima kasih kepada:

1. Ns. Lantin Sulistyorini, M.Kes., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
2. Ns. Erti Ikhtiarini Dewi, M.Kep., Sp.Kep.J., selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah membimbing, memberi masukan dan dukungan demi kesempurnaan skripsi ini;
3. Ns. Enggal Hadi Kurniyawan, M.Kep., selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah membimbing, memberi masukan serta dukungan demi kesempurnaan skripsi ini;
4. Ns. Kholid Rosyidi Muhammad Nur, MNS., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan arahan serta bimbingan selama melaksanakan studi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
5. Ns. Nur Widayati, MN., selaku Dosen Penguji I yang telah banyak memberikan kritik dan saran yang membangun dalam penyusunan skripsi ini;
6. Ns. Fitrio Deviantoni, M.Kep., selaku Dosen Penguji II yang telah memberikan masukan dan pengarahan guna penyempurnaan skripsi ini;
7. Pihak Akademik Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang telah memberikan izin, data dan informasi demi terselesaikannya skripsi ini;
8. Seluruh responden yang telah membantu penelitian ini dengan meluangkan waktunya untuk mengisi kuesioner penelitian;
9. Orang tua dan seluruh keluarga yang telah memberikan doa, semangat dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini;

10. Teman-teman kelas D-2017, teman-teman kelompok riset jiwa dan teman-teman angkatan yang senantiasa mendukung serta memberikan semangat dan saran dalam penyusunan skripsi ini;
11. Semua pihak yang membantu dalam penyusunan skripsi ini baik secara langsung maupun tidak langsung.

Peneliti menyadari adanya kekurangan dalam materi maupun teknik penulisan dalam penyusunan skripsi ini, sehingga peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini.

Jember, September 2021

Peneliti



DAFTAR ISI

SKRIPSI.....	i
HALAMAN JUDUL	i
SKRIPSI.....	ii
HALAMAN JUDUL	ii
SKRIPSI.....	iii
PERSEMBAHAN	iv
MOTTO	v
PERNYATAAN.....	vi
HALAMAN PENGESAHAN.....	vii
ABSTRACT	viii
RINGKASAN	ix
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat bagi Tempat Penelitian.....	5
1.4.2 Manfaat bagi Institusi Pendidikan	5
1.4.3 Manfaat bagi Penelitian	5
1.5 Keaslian Penelitian	6
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Konsep Mahasiswa	8
2.2 Konsep Tugas Akhir.....	8
2.3 Konsep Dasar Stres	9

2.3.1	Definisi Stres	9
2.3.2	Penyebab Stres.....	10
2.3.3	Jenis Stres	10
2.3.4	Tingkat Stres.....	12
2.3.5	Gejala Stres	13
2.3.6	Respon Stres	13
2.3.7	Alat Ukur Stres	15
2.4	Konsep Insomnia	16
2.4.1	Definisi Insomnia.....	16
2.4.2	Klasifikasi Insomnia.....	17
2.4.3	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Insomnia.....	18
2.4.4	Gejala Insomnia	19
2.4.5	Dampak Insomnia.....	20
2.4.6	Penatalaksanaan Insomnia.....	21
2.4.7	Alat Ukur Insomnia	22
2.5	Hubungan Tingkat Stres dengan Insomnia dalam Penyusunan Tugas Akhir di Masa Pandemi Covid-19	22
2.6	Kerangka Teori.....	25
BAB 3.	KERANGKA KONSEP	26
3.1	Kerangka Konsep	26
3.2	Hipotesis	26
BAB 4.	METODOLOGI PENELITIAN.....	28
4.1	Desain Penelitian	28
4.2	Populasi dan Sampel Penelitian	28
4.2.1	Populasi	28
4.2.2	Sampel	28
4.2.3	Teknik Sampling.....	29
4.2.4	Kriteria Sampel.....	29
4.3	Lokasi Penelitian	30
4.4	Waktu Penelitian	30
4.5	Definisi Operasional.....	32

4.6	Pengumpulan Data	34
4.6.1	Sumber Data	34
4.6.2	Teknik Pengumpulan Data	34
4.6.3	Alat Pengumpulan Data.....	35
	Tabel 4.3 Kisi-kisi Kuesioner CSSQ.....	35
	Tabel 4.4 Kisi-kisi kuesioner KSPBJ-IRS.....	35
4.6.4	Uji Validitas dan Reliabilitas.....	36
4.7	Pengolahan Data.....	37
4.7.1	<i>Editing</i>	37
4.7.2	<i>Coding</i>	37
4.7.3	<i>Entry</i>	38
4.7.4	<i>Cleaning</i>	38
4.8	Analisa Data.....	38
4.8.1	Analisa Univariat	38
4.8.2	Analisa Bivariat	39
4.9	Etika Penelitian.....	40
4.9.1	Otonomi	40
4.9.2	Kerahasiaan (<i>Confidentiality</i>).....	40
4.9.3	Keadilan (<i>Justice</i>)	41
4.9.4	Kemanfaatan (<i>Beneficiency</i>).....	41
	DAFTAR PUSTAKA.....	70
	LAMPIRAN.....	83

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	7
Tabel 4.1 Timeline Penelitian	30
Tabel 4.2 Definisi Operasional.....	32
Tabel 4.3 Kisi-kisi Kuesioner CSSQ.....	34
Tabel 4.4 Kisi-kisi kuesioner KSPBJ-IRS	35
Tabel 4.5 Coding data.....	36
Tabel 5.1 Distribusi data mahasiswa	40
Tabel 5.2 Distribusi Tingkat Stres pada mahasiswa	41
Tabel 5.3 Distribusi Indikator Tingkat Stres pada mahasiswa	41
Tabel 5.4 Distribusi Kejadian Insomnia pada mahasiswa	42
Tabel 5.5 Distribusi Indikator Kejadian Insomnia pada mahasiswa	42
Tabel 5.6 Hasil Analisis Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Insomnia. ...	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....25
Gambar 3.1 Kerangka Konsep26



BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada akhir 2019, dunia digemparkan dengan munculnya virus baru yaitu virus corona atau yang biasa dikenal dengan Covid-19. Diketahui virus ini berasal dari Wuhan, Tiongkok. Virus ini dinyatakan sebagai keadaan darurat dunia atau pandemi (*global outbreak*) oleh WHO pada 30 Januari 2020 (Tandra, 2020). Menurut WHO (2020), pada bulan Maret 2020 terdapat 65 negara sudah terjangkit Covid-19 termasuk Indonesia. Di Indonesia Covid-19 pertama kali dilaporkan terdapat 2 kasus pada awal bulan Maret 2020. Prevalensi tersebut jumlahnya terus bertambah. Menurut WHO, per tanggal 6 Desember 2020 tercatat sebanyak 65.870.030 orang terkonfirmasi positif dan kematian sebanyak 1.523.583 orang di dunia (WHO, 2020). Di dunia tercatat kasus covid-19 terus bertambah menjadi 154.815.600 kasus positif dan 3.236.104 kasus meninggal di dunia per tanggal 6 Mei 2021 (WHO, 2021). Di Indonesia, tercatat sebanyak 575.796 kasus positif dan 17.740 orang meninggal per tanggal 6 Desember 2020 (Kemenkes, 2021). Kasus terus bertambah hingga menjadi 1.697.305 kasus positif dan 46.496 kasus meninggal per tanggal 6 Mei 2021 di Indonesia (Kemenkes, 2021).

Wabah Covid-19 berdampak pada segala aspek kehidupan. Penyebaran virus corona yang begitu cepat membuat pemerintah Indonesia menerapkan kebijakan baru yaitu Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Penerapan pembatasan tersebut meliputi pembatasan kegiatan penduduk dalam satu wilayah baik pergerakan orang maupun barang dalam kabupaten/kota. Pembatasan dilakukan salah satunya dengan cara *Work from Home* (WFH) atau bekerja dari rumah. Kebijakan ini membuat semua aktivitas sekolah, kampus dan tempat kerja diliburkan dan diganti dengan cara *online*. Hal tersebut berdampak pada mahasiswa, terlebih pada mahasiswa tingkat akhir yang sedang menempuh tugas akhir skripsi (Wardiani, 2020).

Mahasiswa adalah individu yang sedang menempuh pendidikan tinggi di sebuah Universitas (Papalia et al., 2007). Untuk menyelesaikan masa studi mahasiswa diwajibkan menyelesaikan suatu karya ilmiah yaitu skripsi. Skripsi

adalah suatu karya ilmiah yang wajib diselesaikan oleh seorang mahasiswa sebagai salah satu syarat untuk mendapat gelar sarjana (Ulansari dan Sena, 2020). Dalam penyusunan skripsi, mahasiswa menghadapi berbagai hambatan yaitu kendala dari diri sendiri seperti rasa malas, semangat dan motivasi rendah, ketakutan tidak lulus tepat waktu, kesulitan merangkai kalimat, kesulitan mencari referensi dan kendala yang berasal dari luar yaitu kondisi lingkungan seperti kondisi saat ini yaitu adanya pandemi Covid-19, kekurangan referensi, kesulitan mencari sampel, tidak mampu melakukan penelitian karena di rumah saja serta masalah lain yang menjadi hambatan dan kesulitan mahasiswa pada masa pandemi Covid-19 (Ramanda & Sagita, 2020). Mahasiswa mengalami stres ketika mengerjakan skripsi di masa pandemi karena tidak dapat melakukan penelitian yang disebabkan oleh kebijakan *social distancing* dan keterbatasan komunikasi dengan dosen yang hanya dilakukan melalui email dan platform media sosial seperti *WhatsApp* (Syahril et al., 2021).

Tidak mampunya seseorang mengendalikan hal-hal yang mengancam kondisi fisik, mental, spiritual, maupun emosional yang bisa berpengaruh terhadap kebugaran fisiknya disebut dengan stres. Stres akan menjadi positif jika stres tersebut dapat mendorong seseorang untuk mengatasi masalah atau stresnya, tapi jika seseorang tidak dapat melawan tekanan stres maka akan terjadi stres negatif yang dapat menyebabkan berbagai tanda-tanda kesehatan meliputi kesulitan tidur, mudah marah, serta sakit kepala (Council, 2004).

Pada penelitian sebelumnya oleh Sipayung (2016), sebanyak 62% mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi mengalami stres tingkat tinggi dan sebanyak 69,23% mahasiswa mengalami stres sedang (Sipayung, 2016). Pada penelitian yang dilakukan oleh Umesh dkk (2018) pada mahasiswa tingkat akhir didapatkan sebanyak 24% mengalami stres tinggi, 63% mengalami stres rendah dan 12% mengalami stres ringan (Umesh et al., 2018). Kemudian menurut Ramanda dan Sagita (2020), mahasiswa yang sedang menyusun skripsi di masa pandemi Covid-19 mengalami stres dengan kategori tinggi 24%, kategori rendah 27,1% dan kategori sangat rendah 2% dari presentase 46,9% (Ramanda & Sagita, 2020). Kemudian pada penelitian yang dilakukan terhadap mahasiswa tingkat akhir didapatkan hasil 43,66% mahasiswa sarjana mengalami stres ringan, 54,92%

mengalami stres sedang dan 1,4% mahasiswa mengalami stres tinggi (Syahril et al., 2021).

Ketika mengalami stres, mahasiswa cenderung melakukan aktivitas yang menyebabkan susah untuk tidur atau insomnia. Aktivitas seperti terlalu lama di depan laptop dan berpikiran negatif tentang target yang belum tercapai saat menyusun skripsi. Mahasiswa akan mengalami kepenatan dan kelelahan yang menyebabkan insomnia. Pada penelitian milik Suryantoro, Siswowyoto dan Kuntari dalam (Khamelina, 2014) ini selaras dengan kondisi di atas, yang menyatakan bahwa kesibukan serta terbebannya pikiran ialah alasan yang paling banyak menjadi keluhan para mahasiswa atas insomnia yang mereka derita.

Tidak mampunya seseorang dalam mencukupi hak jumlah serta mutu tidurnya disebut insomnia. Ketika seseorang mengalami gangguan tidur maka akan mempengaruhi kegiatan sosial, pekerjaan, serta kondisi kesehatannya. Orang bisa memiliki gangguan tidur disebabkan karena stres situasional misalnya menyangkut pekerjaan atau sekolah, persoalan rumah tangga, ditinggalkan orang terkasih, ataupun sakit (Perry dan Potter Patricia, 2006). Orang yang rentan terkena insomnia adalah orang yang bekerja paruh waktu, lansia, mahasiswa, orang dengan penyakit kronis, dan ibu hamil (Gaultney, 2010).

Mahasiswa dikatakan beresiko mengalami insomnia karena orang pada tahap usia dewasa awal membutuhkan enam sampai delapan jam tidur setiap harinya. Sedangkan mahasiswa justru memiliki jam tidur sedikit yang berkisar antara empat hingga lima jam, bangun terlampau pagi, kerap merasa lemas, pusing, bermimpi buruk, juga mudah mengantuk (Hastuti, 2016). Di Indonesia, prevalensi kejadian insomnia berkisar sejumlah 10% atau 28 juta dari total 238 juta penduduk Indonesia (BPS, 2014). Hasil yang diperoleh pada penelitian oleh Hastuti (2016) ialah berupa sejumlah 60,4% atau sebanyak 32 responden mengalami kualitas tidur yang tidak baik (Hastuti, 2016). Kemudian pada penelitian selanjutnya oleh Mujamil tahun 2017 menyatakan bahwa dari 18 orang didapatkan prosentase 100% mahasiswa tingkat akhir mengalami kualitas tidur yang buruk (Mujamil, 2017). Di Amerika Serikat, 165 dari 195 (86%) mahasiswa dinyatakan mengalami gangguan pola tidur semenjak adanya Covid-19 (Son et al., 2020). Berdasarkan studi pendahuluan yang

dilaksanakan pada tanggal 1 Februari 2021 di Fakultas Keperawatan Universitas Jember dengan metode wawancara mengenai jam tidur kepada 10 mahasiswa, didapatkan hasil 6 dari 10 (60%) mahasiswa memulai tidur dibawah jam 12 malam sehingga durasi tidur hanya sekitar 4-5 jam dan mengatakan sering mengantuk disiang hari. Gangguan tidur dapat berpengaruh pada proses belajar seperti penurunan konsentrasi, motivasi belajar, kemampuan berpikir kritis, kemampuan berinteraksi dengan orang lain serta penurunan kemampuan penyelesaian tugas (Gaultney, 2010). Gangguan tidur juga berpengaruh pada sistem imun sehingga efek jangka panjangnya akan menyebabkan gangguan kesehatan. Selain itu gangguan tidur dapat juga menurunkan level leptin dan meningkatkan ghrelin yang menyebabkan peningkatan nafsu makan dan obesitas (Saputra & Rohmah, 2016).

Merujuk pada persoalan yang telah dipaparkan, penulis memiliki ketertarikan dalam melakukan penelitian berjudul “Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Insomnia pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember dalam Penyusunan Tugas Akhir di Masa Pandemi Covid-19”. Tujuan dari penelitian ini ialah untuk menganalisis hubungan antara tingkat stres terhadap kejadian insomnia pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember dalam penyusunan tugas akhir di masa pandemi Covid-19.

1.2 Rumusan Masalah

Melihat pada latar belakang yang telah dikemukakan sebelumnya, telah disusun rumusan masalah penelitian meliputi apakah ada hubungan tingkat stres dengan kejadian insomnia pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember dalam penyusunan tugas akhir di masa pandemi Covid-19?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini memiliki tujuan umum yaitu menganalisis hubungan tingkat stres dengan kejadian insomnia pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember dalam penyusunan tugas akhir di masa pandemi Covid-19.

1.3.2 Tujuan Khusus

Penelitian ini juga mempunyai tujuan khusus yaitu:

- a. Mengidentifikasi karakteristik pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember dalam penyusunan tugas akhir di masa pandemi Covid-19
- b. Mengidentifikasi tingkat stres pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember dalam penyusunan tugas akhir di masa pandemi Covid-19
- c. Mengidentifikasi kejadian insomnia yang dialami mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember dalam penyusunan tugas akhir di masa pandemi Covid-19
- d. Menganalisis hubungan tingkat stres dengan kejadian insomnia pada mahasiswa Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember dalam penyusunan tugas akhir di masa pandemi Covid-19.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai referensi dalam melakukan penelitian terkait hubungan tingkat stres dengan kejadian insomnia pada mahasiswa Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember dalam penyusunan tugas akhir di masa pandemi Covid-19.

1.4.2 Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi literatur untuk membantu pembelajaran serta berguna dalam pengembangan ilmu keperawatan terlebih pada aspek ilmu keperawatan jiwa

1.4.3 Manfaat bagi Penelitian

Hasil penelitian ini bisa menjadi rujukan untuk penelitian kedepan, khususnya pada aspek ilmu keperawatan berkaitan tentang insomnia dan stres.

1.5 Keaslian Penelitian

Pada tahun 2018, Muhammad Iqbal melaksanakan penelitian berjudul “Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa yang Sedang Menyusun Skripsi di Program Studi Matematika di STKIP PGRI Kabupaten Pacitan” yang berkaitan dengan penelitian penulis. Adapun tujuan dari penelitian tersebut adalah guna memahami keterkaitan tingkat stres yang dialami mahasiswa ketika merampungkan skripsinya di Program Studi Matematika STKIP PGRI Kabupaten Pacitan terhadap gangguan tidurnya.

Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Melis Candrayani berjudul “Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Insomnia pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember dalam Penyusunan Tugas Akhir di Masa Pandemi Covid-19” yaitu maksud dari penelitian milik penulis ini ialah guna menganalisis adakah hubungan tingkat stres terhadap kejadian insomnia yang dialami mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember dalam penyusunan tugas akhir di masa pandemi Covid-19. Populasi penelitian yang sekarang yaitu mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember dalam pengerjaan tugas akhir di masa pandemi Covid-19, sedangkan pada penelitian sebelumnya yaitu mahasiswa dalam tahap perampungan skripsi di Program Studi Matematika STKIP PGRI Kabupaten Pacitan. Tingkat stres merupakan variabel independen sedangkan variabel dependennya ialah kejadian insomnia.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Perbedaan	Penelitian Sebelumnya	Penelitian Sekarang
Judul	Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa yang Sedang Menyusun Skripsi di Program Studi Matematika di STKIP PGRI Kabupaten Pacitan	Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Insomnia pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember dalam Penyusunan Tugas Akhir Di Masa Pandemi Covid-19
Tempat Penelitian	Program Studi Matematika di STKIP PGRI Kabupaten Pacitan	Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Tahun	2018	2021
Variabel Independen	Tingkat Stres	Tingkat Stres

Variabel Dependen	Kualitas Tidur	Insomnia
Desain Penelitian	<i>Cross sectional</i>	<i>Cross sectional</i>
Teknik Sampling	<i>Simple Random Sampling</i>	<i>Simple Random Sampling</i>



BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Mahasiswa

Individu yang dalam tahap mengenyam pendidikan tinggi di perguruan tinggi maupun universitas disebut dengan mahasiswa (Papalia et al., 2007). Sebagai individu yang sedang mencari ilmu, terdapat karakter yang menempel di masing-masing mahasiswa berupa kepandaian berpikir serta berlaku gesit dan akurat (Soekidjo Notoatmodjo, 2010). Ada tiga peran yang wajib dimiliki mahasiswa, di antaranya meliputi peran intelektual, sosial, serta moral. Peran tersebut merupakan pegangan mahasiswa ketika mengenyam pendidikannya, dengan begitu mahasiswa bisa mempertanggungjawabkan seluruh aktivitas yang dilakukannya (Notoatmojo, 2013). Menurut Hudori (2013) dalam (Permatasari et al., 2020), mahasiswa mempunyai fungsi serta peran yang berupa:

- a. *Iron Stock*, artinya bahwa sebagai mahasiswa maka wajib mampu menggantikan para pemimpin pemerintah di masa yang akan datang atau biasa dikenal dengan istilah generasi penerus.
- b. *Agent of Change*, mahasiswa didesak untuk berperan sebagai agen perubahan yang harus membawa perubahan positif jika terjadi suatu kesalahan di lingkungannya.
- c. *Social Control*, selain akademik mahasiswa harus mampu bersosialisasi di lingkungan.
- d. *Moral Force*, mahasiswa wajib menjaga moral yang telah ada. Ketika terjadi suatu hal yang tidak bermoral di lingkungan sekitar maka mahasiswa harus mampu meluruskan kembali.

2.2 Konsep Tugas Akhir

Skripsi adalah sebuah karya ilmiah buatan mahasiswa yang harus dirampungkan sebagai persyaratan untuk menyelesaikan masa studi. Selain itu skripsi pun berperan menjadi salah satu ketentuan diperolehnya gelar sarjana. Sarjana berasal dari bahasa Sanskerta yang artinya Penciptaan (Ulansari dan Sena, 2020). Proses pengerjaan skripsi dilakukan secara individu oleh setiap mahasiswa.

Dalam penyusunannya dibutuhkan sumber referensi yang banyak yang bisa didapat melalui membaca. Dengan membaca mahasiswa dapat menambah pengetahuan tentang apa yang akan dikerjakan (Seto et al., 2020). Selain itu dibutuhkan juga semangat dan motivasi untuk bisa menyelesaikan tugas akhir (Rahmi dan Marnola, 2020).

2.3 Konsep Dasar Stres

2.3.1 Definisi Stres

Asal kata stres ialah dari bahasa Inggris yang didefinisikan oleh kamus Oxford berupa “*pressure or worry caused by the problems in somebody’s life*” yang artinya keresahan ataupun perasaan tertekan akibat persoalan hidup yang dipikul manusia. Stres dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia diartikan dengan gangguan atau kekalutan emosional juga mental akibat unsur eksternal berupa ketegangan (Muslim, 2020). Sedangkan stres dari sisi para ahli disampaikan dengan beragam makna. Stres menurut Robbins (2001) dijelaskan sebagai keadaan dimana kondisi yang memojokkan mental seseorang ketika hendak meraih peluang tertentu namun ada hambatan di tengah proses meraih peluang itu (Robbins, 2001). Kemudian pendapat lainnya menyatakan bahwa stres merupakan tidak berimbangnya desakan (mental maupun fisik) dengan kapabilitas untuk mencukupinya (Weinberg RS, 2003). Selain itu, Perry dan Potter (2006) juga mengungkapkan definisi stres yang berupa tanggapan yang tidak bisa di jauhi seseorang yang dibutuhkan guna merangsang pertumbuhan dan transisi (Perry dan Potter Patricia, 2006). Terakhir, Sarafino (1994) memaknai stres dengan desakan dari dalam ataupun luar juga beragam permasalahan lain di hidupnya (Sarafino, 1994). Pendapat lain mengatakan stres adalah gangguan yang dialami tubuh saat seseorang menyesuaikan diri dengan lingkungan yang terus berubah (Vrichasti et al., 2020).

Definisi yang disampaikan oleh para ahli tersebut dapat memberi kesimpulan bahwa stres adalah tanggapan seseorang guna mengadaptasikan diri terhadap desakan yang sedang dihadapi. Desakan ini bisa berasal dari sesuatu yang telah dialami ataupun sesuatu yang berkemungkinan menjadi kenyataan. Apabila stres

tidak teratasi dapat menimbulkan gangguan pada paling sedikit satu organ tubuh, membuat individu tidak bisa beraktivitas secara sempurna (Muslim, 2020).

2.3.2 Penyebab Stres

Menurut Safarino (2006), stres terbagi menjadi tiga, yaitu:

a. Diri sendiri

Berkaitan dengan konflik yang menyebabkan kecenderungan berlawanan berupa *avoidance* serta *approach*. Sehingga tipe dasar konflik didasarkan pada kecenderungan tersebut, yang meliputi:

1. *Avoidance-avoidance conflict*

Konflik ini ada ketika seseorang berada pada hal yang saling tidak disukai. Butuh banyak waktu dan energi untuk menyelesaikan konflik jenis ini karena setiap pilihan mempunyai dampak kurang menyenangkan.

2. *Approach-approach conflict*

Seseorang berada di antara dua pilihan yang sama disukai. Stres muncul karena individu tidak bisa mencoba atau menikmati kesempatan pilihan yang tidak dipilih. Penyelesaian konflik tipe ini lazimnya tidak sulit.

3. *Approach-avoidance conflict*

Keadaan ketika seseorang merasa tertarik dan tidak menyukai serta hendak menyingkir dari objek serupa.

b. Keluarga

Kepribadian, perilaku dan kebutuhan anggota keluarga akan berpengaruh terhadap interaksi dari anggota keluarga yang lain sehingga menyebabkan stres. Stres yang terjadi dari keluarga biasanya karena sakit, keluarga yang cacat, kematian, perceraian serta kehadiran anggota keluarga baru.

c. Komunitas

Berinteraksi dengan orang lain termasuk salah satu penyebab stres. Pengalaman kerja, anak sekolah dan lingkungan dapat menyebabkan stres.

2.3.3 Jenis Stres

Selye (1956) menyatakan ada dua jenis stres yaitu *eustress* serta *distress*.

a. *Distress* atau stres negatif

Distress atau stres negatif adalah stres yang mengganggu atau keadaan dimana ketika seseorang tidak dapat mempertahankan stres dibawah batas stresnya (Selye, 1956). Seseorang dapat lebih berpotensi mengalami *Distress* apabila gagal mengendalikan emosi diri. Tanda-tanda seseorang terserang *Distress* ialah cepat tersindir, gampang murka, sukar fokus, pelupa, sulit menentukan keputusan, kerap bersedih hati, mudah bingung, dan tidak bersemangat (Christyanti, 2010).

b. *Eustress* atau stres positif

Eustress atau stres positif adalah stres baik dengan kata lain tidak mengganggu. Stres ini bermanfaat bagi konstruktif.

Menurut Hidayat (2006), stres dapat digolongkan menjadi beberapa bagian yang meliputi:

- a. Stres mikrobiologik, yaitu timbulnya stres akibat bakteri, virus, ataupun parasit yang menyebabkan penyakit.
- b. Stres fisik, yaitu timbulnya stres akibat kelewat tinggi atau rendahnya suhu, sinar yang terlalu terang, serta suara yang terlalu berisik.
- c. Stres proses pertumbuhan dan perkembangan, yaitu terganggunya pertumbuhan juga perkembangan ketika bayi sampai tumbuh dewasa sehingga menjadi penyebab stres.
- d. Stres kimiawi, yaitu timbulnya stres akibat obat-obatan, gas, asam basa kuat, hormon, dan zat beracun.
- e. Stres psikis atau emosional, yaitu memiliki gangguan interpersonal, keagamaan, budaya, maupun sosial yang menjadi penyebab stres.
- f. Stres fisiologik, yaitu timbulnya stres akibat tubuh yang tidak berfungsi secara normal karena memiliki gangguan struktur, jaringan, atau organ dalam tubuh.

Penyebab stres pada mahasiswa yang sedang menempuh skripsi timbul karena skripsi sering membuat mahasiswa merasa kesulitan serta merasa tertekan sehingga menjadi beban mahasiswa dalam proses pengerjaannya (Vrichasti et al., 2020). Menurut Asmawan dalam Vrichasti (2020), kesulitan mahasiswa dalam mengerjakan skripsi dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor yang pertama yaitu

faktor internal, meliputi motivasi serta mampu tidaknya mahasiswa dalam menulis skripsi. Kemudian faktor yang kedua yaitu faktor internal, meliputi situasi lingkungan, sistem pengelolaan skripsi oleh fakultas serta beberapa faktor lainnya. Faktor eksternal ini seringkali muncul secara tiba-tiba dan tidak terprediksi, contohnya adalah wabah penyakit yang saat ini sedang mewabah di hampir seluruh dunia yaitu Covid-19. Dari kesulitan yang muncul dapat menimbulkan reaksi psikologis pada mahasiswa seperti kecemasan, stres dan depresi (Vrichasti et al., 2020).

2.3.4 Tingkat Stres

Crawford dan Henry (2003) membagi tingkatan stres menjadi menjadi lima bagian, yaitu:

a. Stres normal

Stres yang alamiah dan konstan dialami seseorang dalam menjalani hidup. Contohnya lelah sehabis menyelesaikan tugas, ketakutan akan tidak lolosnya ia dalam ujian, dan juga rasa jantung berdebar-debar kencang sehabis melakukan aktivitas (Crawford, 2003).

b. Stres ringan

Stres berkala yang dialami seseorang dan berjalan dalam kurun waktu menit atau jam tertentu. Contohnya meliputi terhalang macet, tidur yang berlebihan, maupun terkena kemarahan dosen. Tanda-tanda dialaminya stres ini seperti sukar bernapas atau kerap tersengal-sengal, bibir kerap kekeringan, lemas, sukar menelan, keringat berlebih bahkan saat suhu normal, mudah merasa takut, denyut jantung keras walau tidak melakukan aktivitas, tremor pada tangan serta datangnya kelegaan ketika kondisi tersebut telah berhenti (Psychology Foundation of Australia, 2010).

c. Stres sedang

Stres sedang terjadi dalam kurun waktu jam hingga hari. Stres sedang menimbulkan beberapa gejala seperti gelisah, mudah tersinggung, sulit beristirahat dan mudah marah (Crawford, 2003).

d. Stres berat

Stres berat terjadi selama beberapa minggu atau bisa sampai hitungan tahun. Apabila stres kerap muncul, stres yang akan terjadi akan semakin besar pula. Stres berat menimbulkan beberapa gejala seperti putus asa, sedih, tertekan, merasa tak berharga, pikiran selalu negatif, merasa tidak sanggup untuk mengerjakan sesuatu serta kehilangan minat (Crawford, 2003).

e. Stres sangat berat

Merupakan stres akut yang dialami seseorang selama hitungan bulan hingga yang terjadi dalam beberapa bulan hingga waktu yang tidak dapat diprediksi. Jika individu telah mencapai stres berat maka individu tersebut tidak memiliki semangat hidup dan pasrah dalam hidup (Crawford, 2003).

2.3.5 Gejala Stres

Terdapat tiga tanda-tanda stres yang dikelompokkan oleh Goliszek (2005), meliputi:

a. Gejala fisik

Berupa sakit kepala, keringat berlebih, gangguan pencernaan, mual, muntah, nyeri, lemah, palpitasi, poliuria, gangguan tidur, tekanan darah tinggi dan lainnya (Goliszek, 2005).

b. Gejala emosional

Gejala emosional berupa tidak terkontrolnya perasaan, mimpi buruk, berpikiran ingin bunuh diri, khawatir, pikiran kacau, panik, mudah menangis, konsentrasi menurun, merasa tidak berdaya, sering gelisah, mudah tersinggung dan lainnya (Goliszek, 2005).

c. Gejala perilaku

Gejala perilaku seperti tidak tertarik pada penampilan fisik, sering memainkan rambut seperti memutar atau menarik, mondar-mandir, merokok, konsumsi obat-obatan dan gejala lainnya (Goliszek, 2005).

2.3.6 Respon Stres

Terdapat dua tanggapan untuk respon fisiologis individu yang berupa *Local Adaption Syndrome (LAS)* dan *General Adaption Syndrome (GAS)*.

a. *LAS (Local Adaption Syndrome)*

Merupakan bagaimana organ tubuh menanggapi stres yang bersifat lokal. Menurut Hans Selye dalam penelitian Nuraini tahun 2016, respon LAS dibagi menjadi dua yaitu (Nuraini, 2016):

1. Respon Inflamasi

Respon ini diawali dengan adanya trauma dan infeksi. Inflamasi terjadi secara lokal atau berpusat pada area tubuh yang mengalami trauma dan menyebabkan terhambatnya penyebaran inflamasi serta mempercepat proses penyembuhan

2. Respon Refleks Nyeri

Respon ini adalah respon adaptif yang bertujuan untuk melindungi area tubuh dari gangguan atau kerusakan yang lebih lanjut.

- b. *GAS (General Adaption Syndrome)*

Merupakan respon adaptasi yang sifatnya global. Gangguan jaringan tubuh tertentu atau secara keseluruhan akan muncul ketika tidak bisa teratasinya respon lokal. Menurut Hans Selye, GAS memiliki tiga tahap, yaitu (Purnama, 2017):

1. Tahap reaksi alarm

Pada tahap ini seseorang telah bersiap melawan stres yang hendak menyerang fisiknya, dan digolongkan ke dalam tahap awal. Transisi fisiologis pengaturan hormon oleh hipotalamus akan terjadi sebagai bentuk respon kesiagaan di awal. Hal tersebut mengakibatkan kelenjar adrenal memproduksi adrenalin dan akan memicu detak jantung membuat pernapasan pun berubah pendek dan terburu-buru. Setelah itu hipotalamus akan membebaskan hormon ACTH atau hormon adrenokortikotropik yang menstimulasi adrenal agar melepaskan kortikoid dan berdampak pada berbagai fungsi tubuh.

2. Tahap resistensi

Fisik seperti tekanan darah, hormon, serta jantung akan berangsur normal di tahap ini. Fisik dapat membenahi kerusakan yang dialami apabila stres telah selesai, tapi tidak menghilangkan stres itu sendiri. Stres justru mulai masuk ke tahap ketiga.

3. Tahap kelelahan

Pada tahap ketiga, tubuh menjadi letih sebab tidak berhasil menghadapi stres serta tenaga yang juga habis guna melakukan penyesuaian. Tubuhnya tidak lagi memiliki kekuatan untuk menjaga diri dalam melawan stres (Perry dan Potter

Patricia, 2006). Apabila stres masih berlarut-larut, maka kematian dapat menjemputnya (Sherwood, 2007).

2.3.7 Alat Ukur Stres

Tingkatan stres atau tinggi rendahnya stres yang dihadapi individu dinilai dengan alat ukur stres. Dalam pengukurannya lazimnya menggunakan sistem *scoring* pada kuesioner yang nantinya dijawab oleh responden penelitian. Guna mengukur taraf stres terlebih lagi kepada mahasiswa, terdapat jenis-jenis kuesioner yaitu:

a. *Kessler Psychological Distress Scale*

Kessler Psychological Distress Scale terdiri dari 10 pertanyaan. Sistem penilaiannya yaitu jawaban bahwa responden tidak pernah merasakan stres diberi skor 1, responden sedikit merasakan stres diberi skor 2, responden terkadang merasakan stres diberi skor 3, responden kerap merasakan stres diberi skor 4, sedangkan responden senantiasa merasakan stres diberi skor 5. Dalam kuesioner ini, penilaian tingkat stres dikategorikan sebagai berikut (Jamieson et al., 2020):

1. Skor dibawah 20 masuk kategori tidak mengalami stres
2. Skor 20-24 masuk kategori stres ringan
3. Skor 25-29 masuk kategori stres sedang
4. Skor 30 dan di atas 30 masuk kategori stres berat

b. *Perceived Stress Scale*

Perceived Stress Scale adalah kuesioner yang meliputi 10 butir pertanyaan yang bisa menilai taraf stres di hidup responden dalam kurun waktu berbulan-bulan sebelumnya. Penilaian pada kuesioner ini didapat menggunakan *reversing responses*. Contohnya 0=4, 1=3, 2=2, 3=1, 4=0 kepada pertanyaan yang berkarakter positif yaitu soal nomor 4, 5, 7 dan 8. Setelah itu skor dijumlahkan. Pada kuesioner ini, pertanyaan yang diajukan ialah tentang apa yang dirasa serta dipikirkan responden selama sebulan ke belakang. Di sini responden akan diarahkan guna menunjukkan banyaknya intensitas pikiran maupun perasaan tersebut dengan melingkari jawaban dari soal-soal yang ada (Huang et al., 2020).

1. Tidak pernah diberi skor 0

2. Hampir tidak pernah diberi skor 1
3. Kadang-kadang diberi skor 2
4. Cukup sering diberi skor 3
5. Sangat sering diberi skor 4

Kemudian penilaian dihimpun dan diselaraskan pada taraf stres di bawah ini:

1. 1-14 termasuk stres ringan
2. 15-26 termasuk stres sedang
3. >26 termasuk stres berat

c. *Depression Anxiety Stress Scale*

Merupakan kumpulan dari tiga skala *self-report* yang dibuat guna menghitung kondisi emosional dari stres, kecemasan, serta depresi. Kuesioner ini fungsinya tidak sekedar guna menghitung keadaan emosional dengan sederhana, namun menjadi tahap mengenali, memahami, juga menakar kondisi emosional secara klinis yang tengah dirasakan, serta biasa dikenal dengan kata depresi, kecemasan, dan stres (González-Rivera et al., 2020).

Tiga skala DASS mempunyai 14 hal yang dikelompokkan pada 2-5 subskala yang isinya serupa. Skala depresi menilai ada tidaknya keputusasaan, disforia, celaan diri, anhedonia, devaluasi hidup, inersia, serta kurangnya minat. Kemudian skala kecemasan untuk menilai terdapatnya efek otot lurik, gairah otonom, pengalaman subjektif, juga kecemasan situasional yang timbul dari efek kecemasan. Sedangkan skala stres untuk menilai dialaminya gairah saraf, kesulitan istirahat, dan gampang murung atau agitasi, iritabel atau *over-reaktif* serta tidak sabaran (González-Rivera et al., 2020).

2.4 Konsep Insomnia

2.4.1 Definisi Insomnia

Asal kata insomnia ialah “*in*” dengan makna tidak, serta “*somnus*” artinya tidur (Nevid, 2003). Insomnia merupakan kesulitan individu dalam memulai, mempertahankan dan merasakan kualitas tidur yang tidak baik (Widiger, 2000). Gangguan tidur ini menyebabkan kelelahan ketika siang hari juga mengakibatkan

munculnya taraf stres dengan signifikan (Nevid, 2003). Menurut (Joewana, 2005), insomnia ialah kondisi ketika individu tidak bisa tidur layaknya harapan mereka.

Kemudian ada pendapat lain yang mengatakan insomnia didefinisikan dengan gangguan induksi tidur, sering terjaga di waktu malam, bangun terlalu pagi tidak sesuai yang diharapkan, menyusutnya kuantitas atau lamanya waktu tidur, memburuknya mutu tidur, serta ada gangguan fungsi tubuh juga psikis ketika siang (Soldatos et al., 2003).

Berdasarkan pandangan (Alimul, 2006), insomnia merupakan tidak mampunya individu untuk mendapatkan kuantitas dan kualitas tidur yang bagus. Pada penelitian selanjutnya dikatakan bahwa insomnia merupakan kondisi dengan adanya gangguan dalam jumlah, kualitas atau waktu tidur seseorang. Gangguan pola tidur merupakan kondisi dimana seseorang mengalami risiko perubahan jumlah dan kualitas pola istirahat yang menyebabkan ketidaknyamanan (Nurdin et al., 2018). Orang pada tahap usia dewasa awal membutuhkan enam sampai delapan jam tidur setiap harinya (Hastuti, 2016). Berdasarkan pengertian-pengertian di atas, kesimpulan yang bisa ditarik yaitu insomnia adalah kondisi dimana seseorang merasa sukar mengawali serta menjaga tidurnya sehingga menyebabkan aktivitas keseharian menjadi terganggu.

2.4.2 Klasifikasi Insomnia

Kozier dan Erb (2008) mengklasifikasikan insomnia menjadi dua yaitu:

a. Insomnia akut

Insomnia akut adalah insomnia yang paling banyak dijumpai, yang gejalanya berupa kondisi stres atas pekerjaan ataupun persoalan hidupnya atau mengalami kegagalan dalam ujian, namun tanpa mengganggu kegiatan keseharian dirinya karena tidak diikuti komplikasi. Insomnia ini terjadi dua sampai tiga minggu (Kozier et al., 2008).

b. Insomnia kronik

Merupakan insomnia yang bisa memengaruhi mutu hidup seseorang dan terjadi gangguan fisik ataupun psikis. Insomnia ini berdampak pada kegiatan

keseharian seseorang sehingga pengidap insomnia kronik rentan terkena kecelakaan. Insomnia ini terjadi lebih dari satu bulan (Kozier et al., 2008).

Kemudian pendapat lain mengklasifikasikan insomnia berdasarkan bentuknya menjadi tiga bagian, yaitu (Afif dan Munir, 2015):

- a. *Difficulty in Initiating Sleep* (DIS), yaitu insomnia yang dikarenakan kesulitan tidur sehingga terus terbangun diikuti dengan kecemasan serta unsur lainnya.
- b. *Difficulty in Maintaining Sleep* (DMS), yaitu insomnia yang keadaannya sering terbangun mendadak, seperti mengalami pusing lalu mendadak terjaga.
- c. *Early Morning Waking (Sleep Offset Insomnia)*, yaitu insomnia yang disebabkan karena demensia, parkinson, *menopause*, depresi dan obat-obatan. Biasanya diderita oleh orang tua.

2.4.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Insomnia

Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi insomnia, yaitu (Alimul, 2006):

- a. Penyakit

Keadaan sakit akan berdampak pada kebutuhan tidur individu. Beberapa penyakit akan membuat kebutuhan tidur semakin besar seperti pada penyakit akibat infeksi (infeksi limpa). Seseorang yang terkena infeksi limpa cenderung membutuhkan membutuhkan durasi tidur lebih lama guna menangani kelelahan. Tetapi tidak sedikit pula sakit yang membuat seseorang sedikit tidur atau hingga tak dapat tidur.

- b. Kelelahan

Ketika seseorang melakukan kegiatan berat dan mencapai kelelahan. Ketika tubuh letih maka tubuh akan membutuhkan banyak waktu tidur guna mengontrol kesetimbangan stamina yang sudah dilepaskan.

Kemudian ada pendapat lain yang membagi penyebab insomnia menjadi tujuh bagian, yaitu (Mubarak, 2007):

- a. Penyakit

Diperlukan durasi yang lebih panjang untuk tidur apabila individu tengah terserang penyakit. Tapi ada juga sakit yang membuat seseorang kurang tidur atau

kesulitan untuk tidur. Contohnya bronkitis, asma, asam lambung, juga penyakit saraf dan kardiovaskuler.

b. Lingkungan

Apabila individu terbiasa tidur di tempat yang keadaannya sunyi juga damai, lalu ada suatu peralihan di lingkungannya misalnya berisik, dapat menyebabkan proses tidurnya terganggu.

c. Motivasi

Motivasi bisa berpengaruh terhadap tidur serta bisa menyebabkan kemauan agar terjadi serta kewaspadaan dalam menghentikan kantuk.

d. Kelelahan

Ketika seseorang merasakan letih, maka periode pertama tahap REM akan lebih pendek.

e. Kecemasan

Ketika seseorang mengalami keresahan maka saraf simpatis akan meningkat dan menyebabkan tidur menjadi terganggu.

f. Alkohol

Dapat menekan REM dengan normal, insomnia serta mudah murka akan dialami individu yang kuat mengonsumsi alkohol.

g. Obat-obatan

Mengonsumsi obat-obatan secara saintifik dapat berpengaruh terhadap munculnya gangguan tidur, berikut contohnya:

1. Kafein: menaikkan saraf simpatis
2. *Narkotika*: mensupresi REM
3. Anti Depresan: supresi REM
4. *Beta Blocker*: menyebabkan insomnia
5. *Diuretic*: mengakibatkan insomnia

2.4.4 Gejala Insomnia

Seseorang yang terkena insomnia biasanya akan merasakan gejala yang berpengaruh pada pola tidurnya. Adapun gejala yang dimaksud ialah penderitanya mengalami jumlah jam tidur yang kurang dari semestinya, terbangun secara tiba-

tiba pada jadwal tidur yang seharusnya seperti tengah malam, terbangun lebih awal dari biasanya, mengalami kantuk secara terus-menerus, serta seringkali tertidur untuk waktu yang singkat (Bestari, 2013). Gejala insomnia pada setiap orang berbeda-beda, tidak semuanya terjadi. Penderita insomnia akan mudah lelah atau penurunan energi, gangguan penurunan kognitif, penurunan daya ingat, penurunan konsentrasi serta gangguan emosional (Morin dan Jarrin, 2013). Selain itu menurut ICSD-3 (*International Classification of Sleep Disorder, Third edition*) tahun 2014, penderita insomnia memiliki tiga tanda dan gejala yaitu rasa kantuk di siang hari, berisiko gagal dan kecelakaan dan cemas serta tidak puas akan tidurnya (Taylor, 2014)

2.4.5 Dampak Insomnia

Insomnia yang tidak segera diatasi akan secara langsung berimbas pada kinerja otak. Tidur merupakan kegiatan yang sangat penting bagi otak dikarenakan saat terlelap, otak akan mengirimkan sinyal aktivitas listrik ke seluruh sel saraf yang ada di otak, di mana hal ini disebut sebagai pelatihan sel otak. Apabila seseorang tidak tidur dalam jumlah waktu yang seharusnya, aktivitas sel tidak akan maksimal dan hal tersebut berpengaruh pada fungsi otak yang tidak optimal. Jika kinerja otak buruk, maka seseorang akan mengalami penurunan daya ingat, yang mana proses pencadangan dan pengambilan informasi berkurang kemampuannya. Kemudian, karena otak terganggu, maka emosi pun terganggu, sehingga toleransi otak terhadap tekanan stress juga ikut berkurang secara drastis (Driver dan Taylor, 2000).

Efek insomnia terhadap keadaan fisik masih kurang dapat dijelaskan oleh penelitian hingga saat ini, namun setidaknya kita mengetahui bahwa insomnia memiliki pengaruh terhadap sistem imun tubuh manusia. Selain sistem imun, insomnia juga merupakan pemicu obesitas, sehingga dapat dikatakan insomnia berpengaruh pada meningkatnya berat badan manusia (Driver dan Taylor, 2000). Insomnia dapat menurunkan HRQoL (*Health Related Quality of Life*) dimana hal tersebut dapat berpengaruh terhadap kesehatan fisik maupun mental (Odete et al., 2016).

Selain itu insomnia juga menyebabkan gangguan fungsi kognitif dan sosial seperti penurunan daya ingat, penurunan konsentrasi, penurunan kecepatan merespon, disfungsi sosial, *moody*, serta rasa lelah dan kantuk yang berkepanjangan (Bruin et al., 2014). Menurut NSF (*National Sleep Foundation*), gangguan tidur bisa menyebabkan berbagai efek pada manusia. Ketika seseorang tidak mencukupi tidurnya maka akan berpikir dan bekerja lebih lambat, tidak fokus sehingga menimbulkan banyak kesalahan, penurunan daya ingat, cepat marah, tidak sabar, gelisah serta depresi. Hal ini dapat menurunkan produktivitas, mengganggu hubungan keluarga dan juga mengurangi aktivitas sosial (Nurdin et al., 2018).

2.4.6 Penatalaksanaan Insomnia

Ada dua terapi untuk mengatasi insomnia, yaitu:

a) Terapi non-farmakologis

1. Teknik *deconditioning*

Pasien diminta untuk menggunakan tempat tidurnya hanya ketika akan melakukan tidur dan bukan untuk hal-hal lainnya. Jika dalam 5 menit pasien masih tetap tidak bisa tidur, maka minta pasien untuk bangun dan melakukan aktivitas.

2. Edukasi mengenai *sleep hygiene* dengan menggunakan terapi kontrol stimulus, yaitu (Wafford dan Ebert, 2008):

- a. Menjaga waktu tidur dan bangun agar tetap konstan walaupun saat hari libur
- b. Menghentikan seluruh kegiatan saat sudah di tempat tidur
- c. Hindari tidur pada siang hari
- d. Rutin melakukan olahraga (3-4 kali per minggu)
- e. Hentikan konsumsi rokok dan minuman yang mengandung alkohol dan kafein
- f. Lakukan aktivitas yang menenangkan sebelum tidur
- g. Atur ruangan senyaman mungkin

3. Terapi kognitif

Seseorang yang menderita insomnia sering berpikir dan percaya dengan hal yang negatif tentang konsekuensi dari kondisinya. Terapi ini bertujuan untuk

membantu klien dalam menangani pemikiran dan kepercayaannya yang kurang tepat tersebut. Hal ini dapat menurunkan kecemasan yang berhubungan dengan insomnia (Jungquist et al., 2010).

4. Terapi restriksi atau pembatasan tidur

Terapi restriksi atau pembatasan tidur didasarkan pada prinsip bahwa membatasi waktu yang dihabiskan di tempat tidur dapat memperbaiki kualitas tidur (McCurry, S. M., Logsdon, R. G., Teri, L., dan Vitiello, 2007).

b) Terapi farmakologis

Obat untuk penderita insomnia tergolong menjadi dua yaitu benzodiazepine dan non-benzodiazepine. Obat golongan benzodiazepine adalah nitrazepam dengan dosis 5-10 mg/malam, flurazepam 15-20 mg/malam dan estazolam 1-2 mg/malam. Sedangkan untuk obat golongan non-benzodiazepam adalah zolpidem dengan dosis 10-20 mg/malam (Maslim, 2007).

2.4.7 Alat Ukur Insomnia

Insomnia diukur menggunakan skala IRS Kelompok Studi Psikiatri Jakarta (KSPBJ-IRS). Instrumen meliputi tujuh soal dalam bentuk *multiple choice* dan menyertakan data demografi responden berupa nama, usia, serta jenis kelamin (Mujamil, 2017). Penilaian dalam kuesioner ini dikategorikan menjadi 3, yaitu:

1. Insomnia ringan : 0-7
2. Insomnia sedang : 8-16
3. Insomnia berat : 17-22

2.5 Hubungan Tingkat Stres dengan Insomnia dalam Penyusunan Tugas Akhir di Masa Pandemi Covid-19

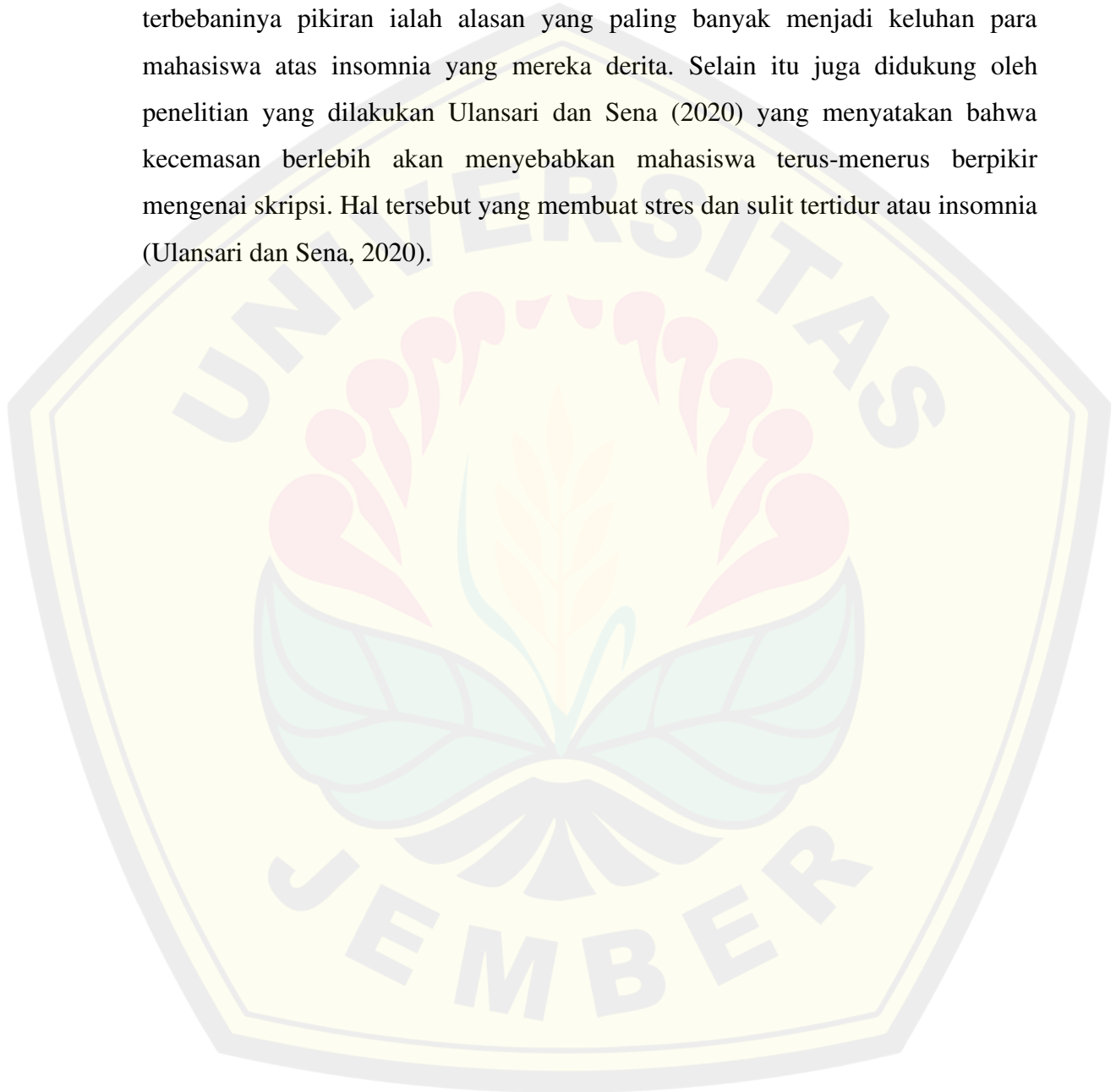
Semester akhir merupakan perjalanan puncak mahasiswa dalam menempuh pendidikan dan mendapat gelar sarjana. Untuk mendapatkannya, dibutuhkan waktu sepanjang 4 hingga paling lama 7 tahun seperti dalam Peraturan Menteri Ristek dan Dikti No. 44 Tahun 2015. Syarat mendapat gelar sarjana yaitu kewajiban membuat karya ilmiah yang biasa disebut dengan skripsi. Tuntutan tersebut yang mengakibatkan mahasiswa tersebut merasa terlalu cemas atau resah sampai berujung pada stres berkelanjutan (Ulansari dan Sena, 2020).

Dalam penulisan skripsi, setiap mahasiswa mempunyai jenis dan judul yang berbeda dimaksudkan agar mahasiswa bisa mandiri dalam penelitian yang dilakukan. Pengerjaan skripsi tidak selalu berjalan mulus, beberapa mahasiswa mengalami kendala karena hal-hal tertentu. Contohnya butuh waktu lama untuk menyelesaikan, proses yang begitu runyam, desakan orang tua agar segera lulus, dan masalah terbaru saat ini adalah pandemi Covid-19 (Permatasari et al., 2020). Persebaran Covid-19 yang begitu cepat membuat pemerintah mengesahkan kebijakan terkini berupa adanya *lockdown*, PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar), *social distancing*, dan *physical distancing*. Kebijakan tersebut berdampak terhadap banyak aspek kehidupan termasuk di dunia pendidikan. Pada perguruan tinggi maupun sekolah, aktivitas belajar mengajar diliburkan lalu dialihkan secara *online* atau daring (WHO, 2020).

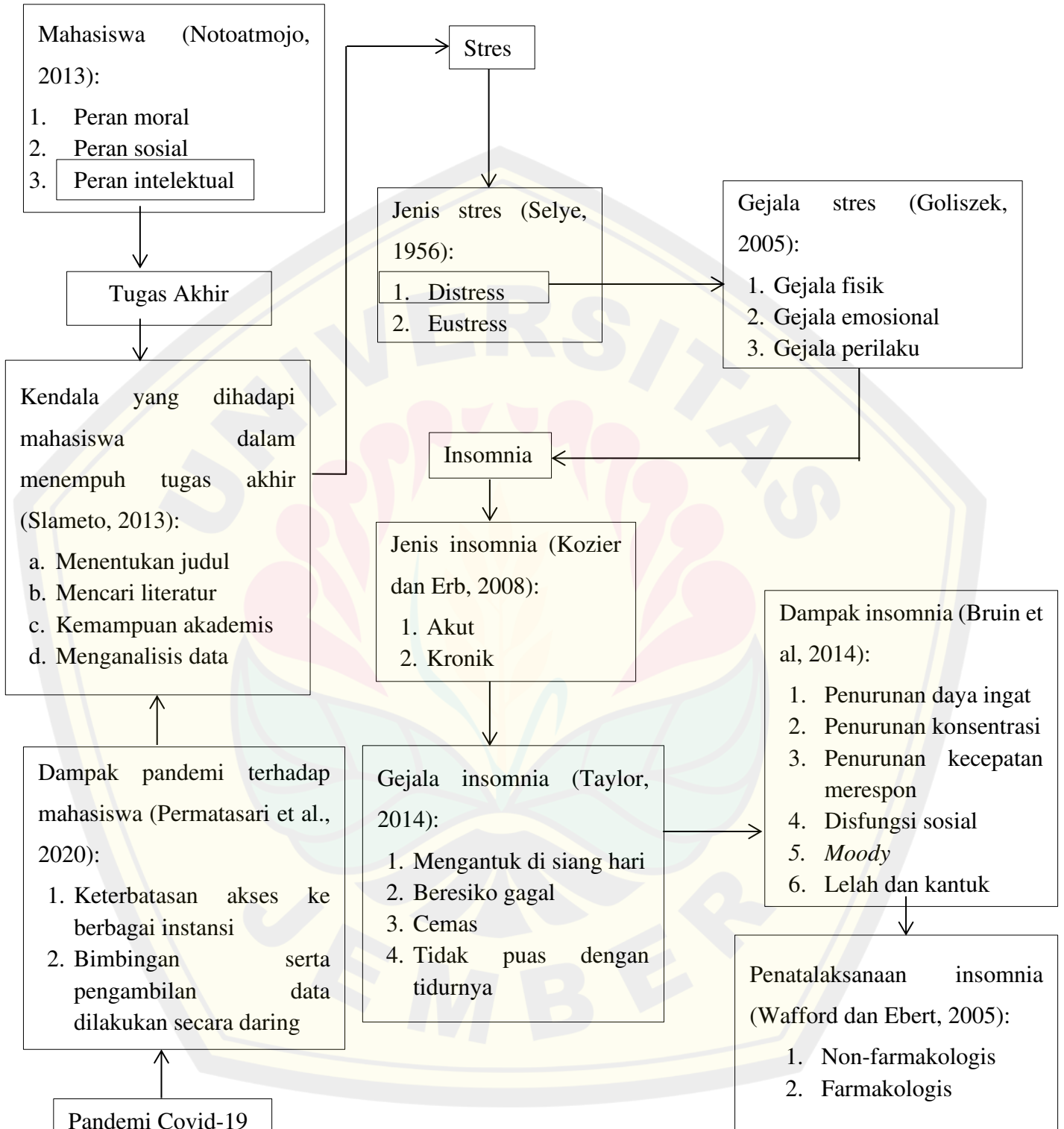
Menurut Slameto (2003) kendala yang paling banyak dialami mahasiswa ketika mengerjakan skripsi ialah tidak dimilikinya keterampilan menulis karya ilmiah oleh para mahasiswa, kurangnya kepandaian akademis, juga minimnya minat mahasiswa terhadap penelitian (Slameto, 2003). Apalagi kini diimbuhi situasi pandemi Covid-19 yang amat tak ramah kepada mahasiswa semester akhir. Karena adanya kebijakan pemerintah untuk tetap di rumah, maka mahasiswa mengalami kesulitan mendapatkan referensi sekaligus studi lapangan. Pasalnya, dua hal itu memegang peranan paling penting untuk validasi dalam suksesnya skripsi. Banyak keterbatasan akses ke beragam instansi di masa pandemi Covid-19 menyebabkan bimbingan serta pengambilan data yang dilakukan secara daring. Kondisi tersebut memiliki efek terhadap pengerjaan skripsi, yang kemudian menyebabkan para mahasiswa menjadi stres serta berefek juga terhadap keadaan mentalnya (Permatasari et al., 2020). Pada mahasiswa tingkat akhir, insomnia menjadi gangguan yang paling banyak dirasakan sebagai dampak dari adanya stres (Ulansari dan Sena, 2020).

Mahasiswa yang sedang dalam tahap mengerjakan skripsi akan mengalami banyak kendala serta hambatan. Hal tersebut yang menjadi sebuah stres sehingga menyebabkan mahasiswa mengalami stres. Ketika mengalami stres, mahasiswa cenderung melakukan aktivitas yang menyebabkan susah untuk tidur atau

insomnia. Aktivitas yang dimaksud yaitu seperti terlalu lama didepan laptop dan berpikiran negatif tentang target yang belum tercapai saat menyusun skripsi. Mahasiswa akan mengalami kepenatan dan kelelahan yang menyebabkan insomnia. Kondisi ini selaras terhadap penelitian milik Suryantoro, Siswowyoto dan Kuntari dalam (Khamelina, 2014) yang menyatakan bahwa kesibukan serta terbebannya pikiran ialah alasan yang paling banyak menjadi keluhan para mahasiswa atas insomnia yang mereka derita. Selain itu juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Ulansari dan Sena (2020) yang menyatakan bahwa kecemasan berlebih akan menyebabkan mahasiswa terus-menerus berpikir mengenai skripsi. Hal tersebut yang membuat stres dan sulit tertidur atau insomnia (Ulansari dan Sena, 2020).



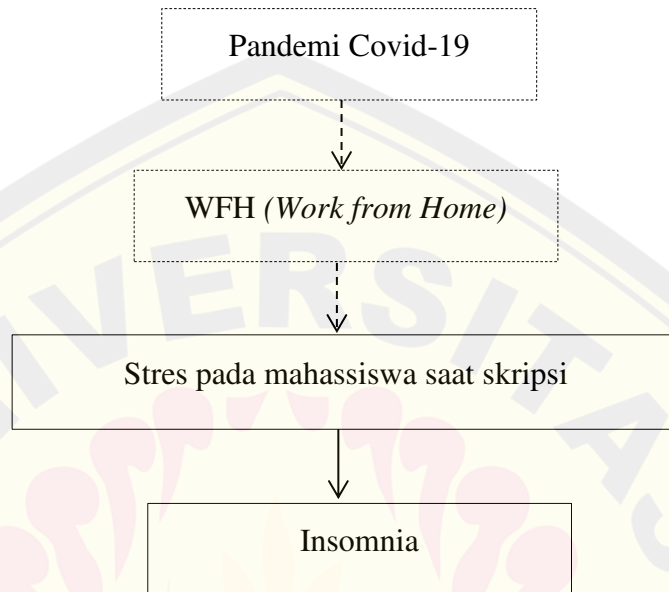
2.6 Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

BAB 3. KERANGKA KONSEP**3.1 Kerangka Konsep**

Kerangka konsep yang digunakan pada penelitian ini yaitu sebagai berikut:



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

Keterangan:



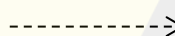
: diteliti



: tidak diteliti



: diteliti

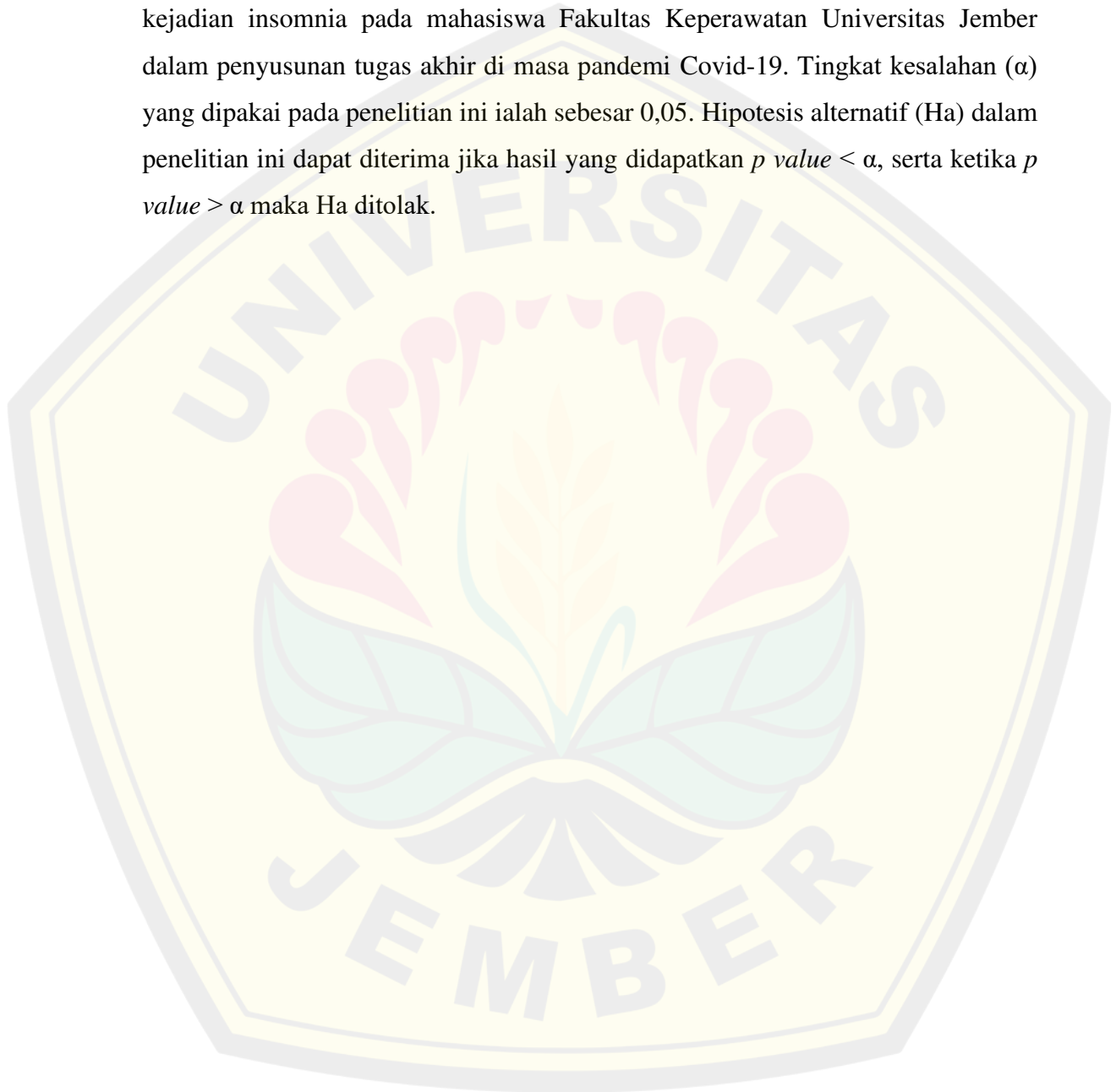


: tidak diteliti

3.2 Hipotesis

Merupakan asumsi sementara dari penelitian yang dapat dibuktikan validitasnya lewat sebuah penelitian (Notoatmodjo, 2010). Terdapat dua hipotesis yang meliputi hipotesis alternatif (H_a) dan hipotesis nol (H_0). Hipotesis alternatif

(Ha) ialah pernyataan yang mengemukakan bahwa terdapat hubungan, perbedaan maupun pengaruh antar variabel (Nursalam dan Efendi, 2008). Sedangkan hipotesis nol (H_0) yaitu kebalikannya, biasanya dinyatakan dengan kata “tidak ada perbedaan” (Lolang, 2014). Penelitian ini menggunakan hipotesis alternatif (H_a) dengan pernyataannya yang berupa ada hubungan antara tingkat stres dengan kejadian insomnia pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember dalam penyusunan tugas akhir di masa pandemi Covid-19. Tingkat kesalahan (α) yang dipakai pada penelitian ini ialah sebesar 0,05. Hipotesis alternatif (H_a) dalam penelitian ini dapat diterima jika hasil yang didapatkan $p\ value < \alpha$, serta ketika $p\ value > \alpha$ maka H_a ditolak.



BAB 4. METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian observasional dengan jenis analitik dan menggunakan pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* adalah jenis penelitian yang pengumpulan datanya dilakukan pada satu waktu pada kedua variabel yaitu variabel dependen dan independen. Tidak semua subjek penelitian harus diobservasi pada waktu yang sama, tetapi kedua variabel dinilai hanya sekali dan tidak ada tindak lanjut (Nursalam, 2013). Pada penelitian ini variabel independen atau variabel bebasnya adalah stres dan variabel dependen atau variabel terikatnya yaitu insomnia.

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi

Populasi merupakan total dari subyek penelitian yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini yaitu mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang sedang menempuh tugas akhir atau skripsi berjumlah 263 mahasiswa.

4.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang digunakan sebagai subjek penelitian. Sampel diambil melalui teknik pengambilan sampel (Nursalam, 2013). Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa fakultas keperawatan yang sedang menempuh tugas akhir atau skripsi dan memenuhi kriteria inklusi. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini ditentukan dengan rumus slovin, yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2} \quad (4.1)$$

Keterangan:

n : besar sampel

N : besar populasi

d : tingkat signifikansi (0,05) (Notoatmodjo, 2012)

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N(d)^2} \\ &= \frac{258}{1 + 258(0,05)^2} \\ &= \frac{258}{1,645} \\ &= 156,8 = 157 \text{ sampel} \end{aligned}$$

4.2.3 Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan teknik yang digunakan untuk menentukan atau mengambil sampel yang akan digunakan dalam penelitian (Sugiyono, 2014). Dalam penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah *Simple Random Sampling*. Teknik *Simple Random Sampling* adalah teknik yang setiap anggota memiliki kesempatan sama untuk menjadi sampel penelitian (Notoatmodjo, 2010). Pemilihan *Simple Random Sampling* dikarenakan populasi dalam penelitian ini bersifat homogen yaitu seluruh mahasiswa yang sedang menyusun skripsi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

4.2.4 Kriteria Sampel

Kriteria sampel ditentukan untuk membantu peneliti dalam mengurangi bias penelitian, terutama terhadap variabel kontrol ternyata memiliki pengaruh terhadap variabel yang diteliti. Kriteria sampel ada dua macam yaitu inklusi dan eksklusi (Nursalam, 2013).

a) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan ciri umum dari populasi target yang akan diteliti (Nursalam, 2013). Responden dalam penelitian ini adalah mahasiswa fakultas keperawatan yang sedang menempuh tugas akhir atau skripsi dengan kriteria yaitu:

1. Mahasiswa Fakultas Keperawatan yang berstatus aktif
2. Mahasiswa yang belum melakukan *entry* nilai tugas akhir

b) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan subjek yang dihilangkan atau dikeluarkan yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena beberapa sebab tertentu (Nursalam, 2017). Responden yang termasuk dalam kriteria eksklusi adalah sebagai berikut:

1. Mahasiswa Fakultas Keperawatan yang membatalkan ketersediaannya untuk menjadi responden

4.3 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan secara *online* di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

4.4 Waktu Penelitian

Penelitian ini dimulai sejak pembuatan skripsi hingga publikasi hasil. Berikut merupakan *timeline* kegiatan penelitian ini:

DIGITAL REPOSITORY UNIVERSITAS JEMBER

Tabel 4. 1 Timeline Penelitian

No	Kegiatan	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agu	Sep	Okt	Nov	Des
1	Pengajuan Judul	■													
2	Penyusunan Proposal	■	■	■	■	■									
3	Seminar Proposal					■	■	■	■	■					
4	Revisi Proposal							■	■	■	■				
5	Pengumpulan Data									■	■				
6	Pengolahan Data									■	■	■	■		
7	Penyusunan Laporan									■	■	■	■		
8	Sidang Hasil												■	■	
9	Revisi Sidang dan Pembuatan Artikel Ilmiah													■	■
10	Publikasi														■

4.5 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi berdasarkan karakteristik yang diamati sehingga memungkinkan peneliti untuk mengukur secara cermat terhadap suatu objek. Definisi operasional dirumuskan untuk kepentingan akurasi, komunikasi dan replikasi (Nursalam, 2013). Penjelasan tentang definisi operasional dalam penelitian ini dijelaskan dalam Tabel 4.1.



DIGITAL REPOSITORY UNIVERSITAS JEMBER

Tabel 4. 2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Instrumen	Skala	Hasil	
Variabel independen: tingkat stres	Kondisi psikis dan emosi mahasiswa yang mengalami tekanan pada saat menempuh tugas akhir atau skripsi di masa pandemi Covid-19	1. Hubungan dan kehidupan akademik 2. Isolasi 3. Ketakutan akan penularan Covid-19	Kuesioner Student Questionnaire (CSSQ)	Covid-19 Stress	Ordinal	1. Stres ringan : ≤ 6 2. Stres sedang : 7-15 3. Stres berat : ≥ 16
Variabel dependen: insomnia	Keadaan untuk sulit dalam memulai, mempertahankan dan merasakan kualitas tidur yang tidak baik	1. Lamanya tidur 2. Mimpi 3. Kualitas tidur 4. Masuk tidur 5. Terbangun pada malam hari 6. Durasi waktu untuk tidur kembali setelah terbangun pada malam hari 7. Terbangun dini hari 8. Perasaan segar saat bangun	Kuesioner (Kelompok Studi Psikiatri Biologi Jakarta- <i>Insomnia Rating Scale</i>)	KSPBJ-IRS	Ordinal	1. Tidak Insomnia <8 2. Insomnia ringan: 8-13 3. Insomnia sedang: 14-18 4. Insomnia berat: >18

4.6 Pengumpulan Data

4.6.1 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang secara langsung didapat peneliti dari subjek penelitian (Sugiyono, 2014). Data primer dalam penelitian ini yaitu tingkat stres dan insomnia yang didapat melalui kuesioner CSSQ dan KSPBJ-IRS.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain atau dari sajian data yang telah dipublikasikan (Sucipto, 2020). Data sekunder dalam penelitian ini yaitu jumlah mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang memprogram atau menempuh tugas akhir.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan sebuah pendekatan terhadap subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam penelitian (Nursalam, 2013). Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu:

- a. Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan uji kelayakan etik terlebih dahulu di Fakultas Keperawatan Universitas Jember (No. 122/UN25.1.14/KEPK/2021).
- b. Peneliti mengajukan surat ijin untuk melakukan penelitian ke lokasi penelitian yaitu Fakultas Keperawatan Universitas Jember (4107/UN25.1.14/LT/2021).
- c. Setelah mendapat ijin, peneliti melakukan penyebaran kuesioner secara online melalui *whatsapp* dalam bentuk *google form* yang didalamnya sudah terdapat *inform consent*
- d. Apabila selama pengisian kuesioner terdapat hal yang kurang dimengerti, responden dapat bertanya kepada peneliti melalui *contact person* yang tertera
- e. Setelah semua data terkumpul, peneliti meneliti kembali kelengkapan pengisian data kuesioner
- f. Apabila data sudah lengkap maka peneliti melakukan input data dan pengolahan data

4.6.3 Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu melalui metode kuesioner. Proses penyebaran kuesioner dilakukan dengan cara *online* melalui *google form* terhadap responden dengan menggunakan teknik SAQ (*Self-Administered Questionnaires*). Teknik SAQ merupakan metode pengumpulan data dengan cara menyerahkan secara langsung kepada responden atau mengirimkan daftar pertanyaan untuk diisi sendiri oleh responden (De Leeuw, 2008). Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner CSSQ dan kuesioner KSPBJ-IRS.

Kuesioner untuk variabel pertama yaitu kuesioner CSSQ (*Covid-19 Student Stress Questionnaire*) yang akan diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia. Dalam kuesioner terdapat 7 pertanyaan. Hasil pengisian kuesioner akan dijumlahkan dari setiap pertanyaan dan dapat dikategorikan stres ringan dengan total skor ≤ 6 , stres sedang 7-15, dan stres berat ≥ 16 (Zurlo et al., 2020). Adapun kisi-kisi pertanyaan yaitu:

Tabel 4.3 Kisi-kisi Kuesioner CSSQ

No	Indikator	No soal	Jumlah
1	Hubungan dan kehidupan akademik	3, 4, 5, 6	4
2	Isolasi	7,2	2
3	Ketakutan akan penularan Covid-19	1	1
	Total	7	7

Kuesioner kedua yaitu untuk mengukur insomnia. Insomnia diukur menggunakan Kelompok Studi Psikiatri Biologik Jakarta – *Insomnia Rating Scale* (KSPBJ-IRS). Kuesioner ini terdiri dari 8 pertanyaan dalam bentuk *multiple choice* (Mujamil, 2017). Setiap jawaban diberi nilai 0 sampai 3. Hasil pengisian kuesioner akan dijumlahkan dari setiap pertanyaan dan dapat dikategorikan tidak insomnia <8, insomnia ringan dengan skor 8-13, insomnia sedang dengan total skor 14-18 dan insomnia berat dengan total skor >18 (Pratiwi, 2017). Adapun kisi-kisi pertanyaan yaitu:

Tabel 4.4 Kisi-kisi kuesioner KSPBJ-IRS

No	Indikator	No soal	Jumlah
----	-----------	---------	--------

1	Lamanya tidur	1	1
2	Mimpi	2	1
3	Kualitas tidur	3	1
4	Masuk tidur	4	1
5	Terbangun pada malam hari	5	1
6	Durasi waktu untuk tidur kembali setelah terbangun pada malam hari	6	1
7	Terbangun dini hari	7	1
8	Perasaan segar saat bangun	8	1
Total		8	8

4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas adalah sebuah uji yang menunjukkan mampu tidaknya instrumen untuk mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2014). Sedangkan uji reliabilitas yaitu uji yang digunakan untuk mengukur kesamaan hasil pengukuran yang dilakukan pada orang ataupun waktu yang berbeda (Nursalam, 2014). Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pengujian Uji *Content Validity Index* (CVI) pada instrumen CSSQ.

Instrumen pertama yaitu CSSQ. Kuesioner CSSQ (*Covid-19 Student Stress Questionnaire*) telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Hasil dari pengujian tersebut menyatakan bahwa seluruh pertanyaan dan pernyataan pada kuesioner valid dan reliabel dengan nilai *Cronbach's alpha* = 0.71 dan *McDonald's omega* = 0.71 (Zurlo et al., 2020). Instrumen ini dilakukan Uji *Content Validity Index* (CVI) untuk melihat apakah isi instrumen dapat mewakili karakter responden yang diteliti. Uji *content validity* dilakukan dengan melibatkan tim ahli untuk menentukan apakah item dalam instrumen sudah sesuai atau relevan (Hendryadi, 2017).

Uji *content validity* pada penelitian ini terlebih dahulu diterjemahkan oleh dua orang, yaitu ahli bahasa dan perawat profesional. Kemudian dilakukan penilaian dengan empat ahli. Penilaian menggunakan 4 skala pada setiap item yaitu 1 tidak relevan, 2 cukup relevan, 3 relevan dan 4 sangat relevan. Hasil uji *content validity* terhadap 7 pertanyaan adalah r tabel 0,85 ($>0,80$) yang berarti kuesioner sesuai dan dapat digunakan untuk penelitian (Hendryadi, 2017).

Instrumen kedua yaitu KSPBJ-IRS. Instrumen ini telah melewati uji validitas dan reliabilitas oleh penelitian sebelumnya. Hasil dari pengujian tersebut

menyatakan bahwa instrumen KSPBJ-IRS memiliki validitas dan reliabilitas yang tinggi dengan nilai antar psikiater dengan psikiater $r=0,95$ dan antar psikiater dengan dokter non psikiater $r=0,94$. Uji sensitivitas instrumen ini sebesar 97,4% dan spesifitas 87,5% (Pratiwi, 2017).

4.7 Pengolahan Data

Pengolahan data diperlukan dalam penelitian karena data yang diperoleh masih mentah sehingga belum memberikan informasi apa-apa dan belum siap disajikan (Notoatmodjo, 2012). Proses pengolahan data ada 4, yaitu:

4.7.1 Editing

Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan. Peneliti mengecek list pertanyaan yang telah terkumpul. Kegiatan dalam proses *editing* meliputi pemeriksaan kelengkapan jawaban, kejelasan jawaban dan relevansi jawaban (Setiadi, 2013). Jika ada pertanyaan yang belum terisi atau kurang lengkap maka peneliti meminta responden untuk mengisi kembali.

4.7.2 Coding

Coding yaitu kegiatan mengubah data jawaban responden menjadi bentuk kategori atau memberikan kode *numeric*. Peneliti memberi kode pada setiap komponen.

Tabel 4.5 Coding data

No	Pilihan Jawaban	Kode
1	Jenis Kelamin	
	Laki-laki	1
	Perempuan	2
2	Angkatan	
	2016	1
	2017	2
3	Status tinggal	
	Kost	1
	Bersama orang tua	2
	Lain-lain (kontrak, dll)	3
4	Aktivitas selain kuliah	
	Kerja	1
	Organisasi	2
	Tidak ada, hanya kuliah	3
5	Tingkat Stres	

	Stres ringan	1
	Stres sedang	2
	Stres berat	3
6	Kejadian Insomnia	
	Tidak insomnia	1
	Insomnia ringan	2
	Insomnia sedang	3
	Insomnia berat	4

4.7.3 *Entry*

Yang dimaksud dengan *Entry Data* atau data masuk dalam Bahasa Indonesia ialah suatu tindakan penghitungan frekuensi dari data yang sudah ada agar dapat menemukan jawaban yang kemudian dimasukkan ke kode kategori dalam tabel (Setiadi, 2013). Adapun alat yang peneliti gunakan untuk melakukan data masuk ialah sebuah *software* atau perangkat SPSS.

4.7.4 *Cleaning*

Pembersihan atau yang dikenal dalam Bahasa Inggris sebagai *Cleaning* sesuai namanya ialah kegiatan dengan tujuan untuk membersihkan data yang sudah dimasukkan melalui pemeriksaan kembali data tersebut (Setiadi, 2013). Adapun maksud dari kegiatan *cleaning* agar data yang telah dimasukkan tidak memiliki kekurangan ataupun kesalahan sehingga pada akhirnya dapat memberikan analisis data yang akurat.

4.8 **Analisa Data**

Salah satu proses yang perlu dilakukan dalam menjalankan sebuah penelitian ialah dengan melakukan analisis data, sehingga pada akhirnya dari analisis data tersebut peneliti dapat menarik suatu konklusi yang kemudian membantu untuk mengatasi permasalahan riset (Setiadi, 2013). Secara terperinci, adapun analisis data yang peneliti lakukan di riset ini ialah analisis data univariat serta analisis data bivariat.

4.8.1 Analisa Univariat

Analisa data pertama yang digunakan ialah analisa univariat atau yang lebih sering dikenal sebagai analisa deskriptif. Menurut Nursalam, analisa deskriptif

memiliki pengertian sebagai analisa yang mengolah data yang sudah ada melalui langkah penggambaran dan penjabaran data yang dapat disajikan dalam bentuk gambar seperti tabel maupun grafik (Nursalam, 2017). Dikutip dari tulisan lain oleh Notoatmodjo, analisa deskriptif memiliki manfaat yang membantu penulis melakukan pemaparan serta penjelasan terhadap variabel – variabel yang dipakai dalam riset (Notoatmodjo, 2012). Lebih lanjut kembali lagi kepada Nursalam, analisa deskriptif ini dapat berupa standar deviasi, media, minimum, mean, maksimum, persentase, serta frekuensi (Nursalam, 2017).

Pengaplikasian analisis deskriptif kedalam riset ini yaitu pemaparan riset berupa karakteristik dari responden penelitian. Adapun karakteristik yang dimaksud ialah jenis kelamin responden, angkatan, status tinggal responden, kegiatan yang dilakukan responden ketika menyusun tugas akhir skripsi, tingkat stres yang dialami responden, dan kejadian insomnia yang dihadapi responden.

4.8.2 Analisa Bivariat

Langkah analisa kedua setelah analisa deskriptif atau univariat ialah analisa bivariat atau analisa inferensial. Analisa ini berbeda dengan analisa univariat, yang mana perlu dilakukan pengujian data secara statistik sehingga dapat diambil penjelasan atas korelasi antara variabel satu dengan yang lainnya (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini, penggunaan analisis bivariat dimaksudkan sebagai cara untuk menunjukkan korelasi variabel tingkat stres dengan variabel insomnia yang dialami saat penyusunan tugas akhir skripsi di masa pandemi Covid-19 oleh mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Untuk pengujian secara statistik, peneliti memakai *Kendall's Tau* yang berfungsi menemukan korelasi variabel serta mengukur asumsi atau hipotesis penelitian pada data yang berwujud ordinal maupun ranking. Selain itu, teknik *Kendall's Tau* ini dapat menelaah sampel hingga lebih dari sepuluh (Sugiyono, 2007).

Adapun dasar pengambilan keputusan sebagai berikut (Nursalam, 2014):

- a. Apabila $p \leq 0,05$ maka H_0 ditolak. H_a terima memiliki tafsiran bahwa terdapat korelasi antara tingkat stres dengan munculnya kejadian insomnia

pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember dalam penyusunan tugas akhir di masa pandemi Covid-19.

- b. Apabila $p \geq 0,05$ maka H_0 diterima. H_a ditolak memiliki makna di mana tidak ditemukan hubungan yang relevan antara tingkat stres dengan kejadian insomnia pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember dalam penyusunan tugas akhir di masa pandemi Covid-19.

4.9 Etika Penelitian

4.9.1 Otonomi

Pada dasarnya, yang dimaksud dengan otonomi adalah hak yang dipunya setiap individu agar dapat memutuskan sikap dan keinginannya sendiri secara bebas tanpa kekangan atau paksaan dari pihak manapun. Responden harus mendapatkan informasi dengan lengkap mengenai tujuan penelitian serta memiliki hak untuk bersedia ataupun tidak menjadi responden (Nursalam, 2013). Dalam proses penelitian ini, peneliti menggunakan lembar yang berjudul *informed consent* yang berisi tentang kesepakatan individu yang peneliti ajak menjadi responden untuk bersedia atau tidak bersedia memberikan informasi pribadinya demi riset sebagai responden. Agar lembar tersebut mensahkan seorang individu untuk menjadi responden dan membuktikan bahwa individu tersebut secara sadar bersedia jadi responden, diperlukan tandatangan dari calon responden di lembar persetujuan tersebut.

4.9.2 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Etika kedua yang berlaku dalam penelitian ialah etika untuk peneliti diwajibkan menjaga kerahasiaan data yang sudah diberikan responden apabila responden tersebut meminta hal tersebut dilakukan, sehingga penyebaran informasi ataupun data yang telah diberikan responden tersebut merupakan hal yang dilarang untuk dilakukan peneliti (Nursalam, 2014). Adapun bentuk penjaminan atas kerahasiaan data serta informasi responden dapat mengosongkan nama asli responden pada angket atau kuesione yang diisi. Selain itu, isi dari angket atau kuesioner juga dirahasiakan dari siapapun kecuali peneliti itu sendiri.

4.9.3 Keadilan (*Justice*)

Etika ketiga yang perlu ditegakkan ialah etika keadilan, yang mana peneliti tidak boleh melakukan bentuk diskriminasi, segregasi, atau apapun yang membedakan antar responden riset (Nursalam, 2014). Sehingga pada praktiknya, peneliti mengakui semua responden sebagai responden yang sama.

4.9.4 Kemanfaatan (*Beneficiency*)

Etika terakhir adalah kemanfaatan. Adapun yang dimaksud dengan kemanfaatan adalah periset harus memberitahukan responden mengenai risetnya yang memiliki maksud murni untuk menghasilkan pengetahuan baru dan bukan untuk tujuan yang dapat merugikan responden dalam bentuk apapun (Nursalam, 2014). Untuk riset ini, peneliti sudah menentukan kemaslahatan dari penelitian ini, yakni demi mengetahui korelasi yang dimiliki antara tingkat stres dengan kejadian insomnia pada mahasiswa yang sedang menempuh tugas akhir skripsi, sehingga manfaat yang diinginkan ialah untuk kebutuhan edukasi semata yang diharapkan dapat memberikan edukasi bagi responden yang terlibat untuk dapat beradaptasi dengan stres sehingga tidak mengalami kejadian insomnia.

BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Karakteristik Responden

Gambaran karakteristik responden penelitian ini ditinjau dari jenis kelamin, angkatan, status tinggal dan aktivitas selain kuliah.

Tabel 5.1 Distribusi jenis kelamin, angkatan, status tinggal dan aktivitas selain kuliah pada mahasiswa Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Data Demografi		Frekuensi (F=157)	Presentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	27	17,2
	Perempuan	130	82,2
Angkatan	2016	13	8,3
	2017	144	91,7
Status Tinggal	Sendiri (kos)	37	23,6
	Bersama orang tua	109	69,4
	Lainnya (kontrak, dll)	11	7,0
Aktivitas Selain Kuliah	Kerja	27	17,2
	Organisasi	10	6,4
	Tidak ada, hanya kuliah	120	76,4

Sumber: Data Primer Peneliti, 2021

Pada tabel 5.1 dijelaskan bahwa responden dalam penelitian ini berjumlah 157 mahasiswa. Jenis kelamin responden lebih banyak perempuan yaitu sebanyak 130 (82,2%) responden. Responden mayoritas berasal dari angkatan 2017 yaitu sebanyak 144 (91,7%). Responden mayoritas tinggal bersama orang tua yaitu sebanyak 109 (69,4%). Mayoritas responden hanya melakukan aktivitas kuliah yaitu sebanyak 120 (76,4%) dan aktivitas yang paling sedikit yaitu berorganisasi sebanyak 10 (6,4%).

5.1.2 Tingkat Stres

Tingkat stres dalam penelitian ini dikategorikan menjadi tiga yaitu stres ringan, stres sedang dan stres berat.

Tabel 5.2 Distribusi Tingkat Stres pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Variabel	Jumlah	Presentase (%)
----------	--------	----------------

Tingkat Stres		
Stres Ringan	44	28,0%
Stres Sedang	86	54,8%
Stres Berat	27	17,2%
Total	157	100%

Sumber: Data Primer Peneliti, 2021

Pada tabel 5.2 dijelaskan bahwa sebanyak 44 responden (28,0%) mengalami stres ringan, 86 responden (54,8%) mengalami stres sedang dan 27 responden (17,2%) mengalami stres berat.

Tabel 5.3 Distribusi Indikator Tingkat Stres pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Indikator	Jumlah	Presentase (%)
Ketakutan akan Penularan Covid-19		
Pandangan resiko terjadinya penularan (virus) selama masa pandemi COVID-19?		
Sama Sekali Tidak Stres	24	15,3%
Stres Ringan	67	42,7%
Stres Sedang	46	29,3%
Stres Berat	14	8,9%
Sangat Stres	6	3,8%
Total	157	100%
Isolasi		
Pandangan kondisi penerapan isolasi sosial di masa pandemi COVID-19?		
Sama Sekali Tidak Stres	24	15,3%
Stres Ringan	62	39,5%
Stres Sedang	50	31,8%
Stres Berat	21	13,4%
Sangat Stres	0	0%
Total	157	100%
Pandangan perubahan intensitas komunikasi/ bertemu dengan orang lain akibat isolasi sosial di masa pandemi COVID-19?		
Sama Sekali Tidak Stres	27	17,2%
Stres Ringan	59	37,6%
Stres Sedang	44	28,0%
Stres Berat	21	13,4%
Sangat Stres	8	3,8%
Total	157	100%
Hubungan dan Kehidupan Akademik		
Pandangan hubungan anda dengan keluarga di masa pandemi COVID-19?		
Sama Sekali Tidak Stres	78	49,7%
Stres Ringan	45	28,7%
Stres Sedang	24	15,3%
Stres Berat	8	5,1%
Sangat Stres	2	1,3%
Total	157	100%
Pandangan hubungan dengan teman-teman kuliah pada masa pandemi COVID-19?		
Sama Sekali Tidak Stres	62	39,5%
Stres Ringan	50	31,8%
Stres Sedang	32	20,4%
Stres Berat	11	7,0%
Sangat Stres	2	1,3%

Total	157	100%
Pandangan hubungan Anda dengan dosen/ pembimbing di universitas pada masa pandemi COVID-19?		
Sama Sekali Tidak Stres	18	11,5%
Stres Ringan	40	25,5%
Stres Sedang	57	36,3%
Stres Berat	33	21,0%
Sangat Stres	9	5,7%
Total	157	100%
Pandangan pengalaman pembelajaran akademik di masa pandemi COVID-19?		
Sama Sekali Tidak Stres	20	12,7%
Stres Ringan	44	28,0%
Stres Sedang	54	34,4%
Stres Berat	27	17,2%
Sangat Stres	12	7,6%
Total	157	100%

Sumber: Data Primer Peneliti, 2021

Tabel 5.3 memaparkan bahwa pada indikator ketakutan akan penularan Covid-19 pada item pertanyaan mengenai pandangan resiko terjadinya penularan (virus) selama masa pandemi Covid-19 paling banyak responden menjawab stres ringan 67 (42,7%). Pada indikator isolasi pada item pertanyaan mengenai pandangan kondisi penerapan isolasi sosial di masa pandemi Covid-19 paling banyak responden menjawab stres ringan 62 (39,5%). Pada indikator isolasi pada item pertanyaan mengenai pandangan perubahan intensitas komunikasi/ bertemu dengan orang lain akibat isolasi sosial di masa pandemi Covid-19 paling banyak responden menjawab stres ringan 59 (37,6%). Pada indikator hubungan dan kehidupan akademik pada item pertanyaan mengenai pandangan hubungan anda dengan keluarga di masa pandemi Covid-19 paling banyak responden menjawab sama sekali tidak stres 78 (49,7%). Pada indikator hubungan dan kehidupan akademik pada item pertanyaan mengenai pandangan hubungan anda dengan keluarga di masa pandemi Covid-19 paling banyak responden menjawab sama sekali tidak stres 78 (49,7%). Pada indikator hubungan dan kehidupan akademik pada item pertanyaan mengenai pandangan hubungan anda dengan keluarga di masa pandemi Covid-19 paling banyak responden menjawab sama sekali tidak stres 62 (39,5%). Pada indikator hubungan dan kehidupan akademik pada item pertanyaan mengenai pandangan hubungan dengan teman-teman kuliah di masa pandemi Covid-19 paling banyak responden menjawab sama sekali tidak stres 62 (39,5%). Pada indikator hubungan dan kehidupan akademik pada item pertanyaan mengenai pandangan hubungan dengan dosen/ pembimbing di universitas di masa pandemi Covid-19 paling banyak responden menjawab stres sedang 57 (36,3%). Pada indikator hubungan dan kehidupan akademik pada item

pertanyaan mengenai pengalaman pembelajaran akademik di masa pandemi Covid-19 paling banyak responden menjawab stres sedang 54 (34,4%).

5.1.3 Kejadian Insomnia

Kejadian insomnia dalam penelitian ini dikategorikan menjadi empat yaitu tidak insomnia, insomnia ringan, insomnia sedang dan insomnia berat.

Tabel 5.4 Distribusi Kejadian Insomnia pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Variabel	Jumlah	Presentase (%)
Kejadian Insomnia		
Tidak Insomnia	96	61,1%
Insomnia Ringan	53	33,8%
Insomnia Sedang	7	4,5%
Insomnia Berat	1	0,6%
Total	157	100%

Sumber: Data Primer Peneliti, 2021

Tabel 5.4 memaparkan bahwa sebanyak 96 responden (61,1%) dikategorikan tidak insomnia, 53 responden (33,8%) dikategorikan insomnia ringan, 7 responden (4,5%) dikategorikan insomnia sedang, 1 responden (0,6%) dikategorikan insomnia berat.

Tabel 5.5 Distribusi Indikator Kejadian Insomnia pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Indikator	Jumlah	Presentase (%)
Lamanya Tidur		
Lebih dari 6,5 jam	56	35,7%
Antara 5,5 jam – 6,5 jam	70	44,6%
Antara 4,5 jam – 5,5 jam	27	17,2%
Kurang dari 4,5 jam	4	2,5%
Total	157	100%
Mimpi		
Tidak bermimpi	26	16,6%
Kadang-kadang terdapat mimpi	102	65,0%
Selalu bermimpi saat tidur	25	15,9%
Mimpi buruk	4	2,5%
Total	157	100%
Kualitas Tidur		
Tidur dalam, sulit dibangunkan	14	8,9%
Tidur baik, tetapi sulit terbangun	40	25,5%
Tidur baik, tetapi mudah terbangun	92	58,6%
Tidur dangkal dan mudah terbangun	11	7,0%
Total	157	100%
Masuk Tidur		

Kurang dari 15 menit	45	28,7%
Antara 15-30 menit	63	40,1%
Antara 30-60 menit	35	22,3%
Lebih dari 60 menit	14	8,9%
Total	157	100%
Terbangun pada Malam Hari		
Tidak terbangun sama sekali	52	33,1%
Terbangun 1-2 kali	98	62,4%
Terbangun 3-4 kali	5	3,2%
Terbangun lebih dari 4 kali	2	1,3%
Total	157	100%
Durasi Waktu Untuk Tidur Kembali		
Kurang dari 15 menit	102	65,0%
Antara 15-30 menit	34	21,7%
Antara 30-60 menit	15	9,6%
Lebih dari 60 menit	6	3,8%
Total	157	100%
Terbangun Dini Hari		
Tidak terbangun pada dini hari/bangun pada saat jadwal biasanya bangun	106	67,5
30 menit bangun lebih awal dari waktu bangun tidur Anda biasanya dan tidak dapat tidur lagi	20	12,7
1 jam bangun lebih awal dari waktu bangun tidur Anda biasanya dan tidak dapat tidur lagi	14	8,9%
Lebih dari 1 jam bangun lebih awal dari waktu bangun tidur Anda biasanya dan tidak dapat tidur lagi	17	10,8%
Total	157	100%
Perasaan Segar saat Bangun		
Perasaan segar	59	37,6%
Tidak terlalu segar	73	46,5%
Perasaan tidak segar	22	14,0%
Sangat tidak segar	3	1,9%
Total	157	100%

Sumber: Data Primer Peneliti, 2021

Tabel 5.5 memaparkan bahwa pada indikator lamanya tidur paling banyak responden menjawab tidur antara 5,5 – 6,5 jam dalam sehari 70 (44,6%). Pada indikator mimpi paling banyak responden menjawab kadang-kadang terdapat mimpi 102 (65,0%). Pada indikator kualitas tidur paling banyak responden menjawab tidur baik, tetapi mudah terbangun 92 (58,6%). Pada indikator masuk tidur paling banyak responden menjawab waktu yang dibutuhkan untuk bisa tidur antara 15-30 menit 63 (40,1%). Pada indikator terbangun pada malam hari paling

banyak responden menjawab terbangun 1-2 kali 98 (62,4%). Pada indikator durasi waktu untuk tidur kembali paling banyak responden menjawab kurang dari 15 menit 102 (65,0%). Pada indikator terbangun dini hari paling banyak responden menjawab tidak terbangun pada dini hari 106 (67,5%). Pada indikator perasaan segar saat bangun paling banyak responden menjawab merasakan perasaan segar saat bangun 59 (37,6%).

5.1.4 Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Insomnia Responden

Analisa hubungan tingkat stres dengan kejadian insomnia pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember dalam penyusunan tugas akhir di masa pandemi Covid-19 menggunakan uji bivariat *kendall's tau*.

Tabel 5.6 Hasil Analisis Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Insomnia pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember dalam Penyusunan Tugas Akhir di Masa Pandemi Covid-19.

Variabel	R	P-value
Tingkat Stres Kejadian Insomnia	0,202	0,007

Sumber: Data Primer Peneliti, 2021

Berdasarkan uji statistik *kendall's tau* didapatkan hasil *p-value* yaitu 0,007 (<0,05) yang berarti H_a diterima. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kejadian insomnia. Nilai Koefisien Korelasi (KK) *kendall's tau* sebesar 0,202 yang berarti hubungan antara kedua variabel adalah sangat lemah serta menunjukkan bahwa arah hubungan kedua variabel positif atau searah yang artinya jika tingkat stres meningkat maka kejadian insomnia juga akan meningkat.

Kemudian nilai Koefisien Penentu (KP) didapat dari rumus:

$$KP = KK^2 \times 100\%$$

Menghasilkan angka sebesar 4%, dengan arti tinggi rendahnya kejadian insomnia yang disebabkan oleh tingkat stres hanya sekitar 4%, dan selebihnya disebabkan oleh faktor lain.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Karakteristik Responden

a. Karakteristik Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu 130 responden (82,2%). Hal ini sejalan dengan penelitian Siswanto dkk (2014) yang menyatakan bahwa responden paling banyak di fakultas keperawatan berjenis kelamin perempuan (86,6%). Jumlah mahasiswa keperawatan didominasi dengan perempuan karena sikap dasar perempuan identik dengan sosok yang ramah, telaten, sabar, lemah lembut dan suka bersosialisasi. Perawat profesional harus memiliki sikap *caring* yang meliputi kejujuran, kesabaran, rendah hati, kepedulian, hormat dan menghormati orang lain. Hal-hal tersebut dimiliki oleh kaum perempuan, sehingga banyak yang menganggap bahwa profesi keperawatan identik dan dianggap sesuai untuk perempuan (Siswanto & Woferst, 2014).

Konsep stress berdasarkan jenis kelamin berdasarkan teori Kaplan & Sadock dalam Ambarwati (2019) menyebutkan bahwa stres mayoritas terjadi pada perempuan. Perempuan beresiko dua kali lebih banyak mengalami stres dibanding laki-laki. Hal tersebut disebabkan karena adanya perbedaan hormonal antara perempuan dan laki-laki (Ambarwati et al., 2019). Adanya pengaruh hormon estrogen menyebabkan perempuan lebih rentan mengalami stres (Rohmatillah & Klolifah, 2021). Ketidakstabilan hormone estrogen menyebabkan penurunan kadar hormone serotonin dalam tubuh perempuan. Hormon serotonin merupakan *neurotransmitter* kimia dalam mengatur suasana hati sehingga hal tersebut berhubungan dengan terjadinya stres (Afriyanti & Lestiawati, 2021).

Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Indahsari dkk (2020) yang menyatakan bahwa perempuan memiliki risiko insomnia lebih besar dibanding laki-laki karena faktor psikologis dimana perempuan lebih rentan mengalami stres akibat kadar hormon serotonin yang lebih kecil dibanding pada laki-laki sehingga memicu terjadinya insomnia (Indahsari et al., 2020). Selain itu berkaitan juga dengan hormon saat siklus menstruasi yang dapat mempengaruhi ketidakstabilan emosi. Mekanisme hormonal yaitu peningkatan FSH dan penurunan estrogen pada saat premenstruasi dapat mempengaruhi kualitas tidur (Adheya et al., 2019).

Peneliti berasumsi bahwa mayoritas mahasiswa keperawatan berjenis kelamin perempuan disebabkan oleh stigma di masyarakat bahwa yang menjadi perawat itu kebanyakan perempuan. Sedangkan laki-laki dianggap belum mampu dalam mengemban tugas tersebut. Jenis pekerjaan perawat digambarkan sebagai pekerjaan yang cenderung sebagai pekerjaan perempuan.

b. Karakteristik Angkatan

Dalam penelitian ini mayoritas mahasiswa dari angkatan 2017 yaitu 144 (91,7%). Skripsi dapat ditempuh oleh mahasiswa yang telah memasuki semester delapan atau telah menempuh 126 SKS (Muhassanah & Imswatama, 2016). Dan waktu ideal dalam menempuh skripsi yaitu enam bulan (Saswati, 2020). Tetapi beberapa mahasiswa mengalami kendala sehingga mengharuskan mahasiswa yang telah memprogram skripsi di semester genap (delapan) harus mengulang skripsi pada semester gasal (sembilan), bahkan tidak jarang yang mengulang skripsi untuk ketiga kalinya (Andersen, 2020). Di Universitas Jember, terdapat pelayanan akselerasi yang menawarkan mata kuliah yang belum diprogram dengan syarat minimal IPK 3,0 dari total mata kuliah yang telah ditempuh. Sehingga mahasiswa dapat memprogram skripsi di semester 7. Mahasiswa dapat mengikuti tugas akhir apabila telah menyelesaikan semua mata kuliah wajib program studi yang telah ditetapkan oleh fakultas dengan nilai minimal C, IPK 2,00, Persentase Prestasi (PP) $\geq 85\%$ dan Persentase Prestasi (PP) $\geq 90\%$ bagi mahasiswa yang akan melanjutkan ke program profesi (Universitas Jember, 2019). Oleh karena itu mayoritas responden berasal dari angkatan 2017.

Penelitian yang dilakukan oleh Zakaria (2017) menyebutkan bahwa mahasiswa yang sedang menempuh skripsi mendapat tekanan sosial baik dari teman seangkatan yang sudah terlebih lulus dan juga tekanan dari orang tua. Tekanan tersebut membuat mahasiswa menjadi tidak nyaman sehingga dapat berpengaruh terhadap citra diri dan mengakibatkan stres (Zakaria, 2017). Hal ini didukung oleh penelitian Wulandari et al (2017) yang menyebutkan bahwa angkatan yang sedang menempuh tugas akhir akan mengalami stres karena beban kerja yang dialami lebih banyak dari semester sebelumnya (Wulandari et al., 2017).

Peneliti berasumsi bahwa mayoritas mahasiswa berasal dari angkatan 2017 karena sesuai dengan kurikulum bahwa mahasiswa yang telah menempuh 126 SKS harus memprogram skripsi. Kemudian, mahasiswa dari angkatan sebelumnya banyak yang telah menyelesaikan tugas akhirnya sehingga angkatan 2017 lebih mendominasi.

c. Karakteristik Status Tinggal

Dalam penelitian ini mayoritas mahasiswa tinggal bersama orang tua yaitu 109 (69,7%). Salah satu faktor yang dapat menyebabkan stres pada mahasiswa yaitu keluarga. Dalam hal ini yang dimaksud keluarga adalah orang tua. Orang tua berprinsip bahwa anaknya harus mengikuti prinsip orang tua. Mereka harus mengikuti peraturan dan perintah orang tua yang terkadang dapat membuat mereka menjadi stres. Adanya harapan orang tua terkait dengan keberhasilan dan pencapaian dalam studi yang terlalu tinggi dapat menjadikan pertentangan dalam diri mahasiswa (Affani, 2021). Mahasiswa yang pulang kampung dan tinggal di lingkungan rumah yang berisik dapat mengganggu konsentrasi belajar mereka. Ketika terjadi kebisingan, maka akan menyebabkan masalah psikologis pada mahasiswa seperti jengkel, cemas, ketakutan dan juga stres. Ditambah dengan orang tua yang kurang paham mengenai aktivitas anaknya tentang perkuliahan hingga timbul perasaan emosi dan menganggap anaknya tidak membantu mereka dalam mengerjakan pekerjaan rumah (Kartika, 2020). Sedangkan mahasiswa yang sedang menyusun skripsi dan tinggal bersama teman atau di kost akan lebih dapat menganalisis permasalahan karena dapat berdiskusi dengan teman sehingga dapat meminimalisir stres (Nugrahati, 2018).

Peneliti berasumsi bahwa mayoritas mahasiswa tinggal bersama orang tuanya disebabkan karena adanya kebijakan pemerintah untuk meminimalisir penyebaran virus akibat pandemi Covid-19. Kebijakan yang berlaku yaitu WFH (*Work from Home*) yang mengharuskan semua pekerjaan dikerjakan dari rumah termasuk kegiatan belajar sehingga banyak mahasiswa yang pulang ke rumah bersama orangtuanya.

d. Karakteristik Aktivitas Selain Kuliah

Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa mayoritas mahasiswa tidak memiliki aktivitas selain kuliah yaitu sebanyak 120 responden (76,4%). Tetapi terdapat juga mahasiswa yang memiliki aktivitas selain kuliah yaitu kerja sebanyak 27 responden (17,2%) dan organisasi sebanyak 10 responden (6,4%). Mahasiswa yang tidak memiliki aktivitas selain kuliah tidak memiliki beban untuk membagi waktu. Mahasiswa cenderung memiliki banyak waktu untuk berbagi bersama teman-teman. Selain itu juga tidak memikirkan persoalan ekonomi. Hal tersebut yang membuat mahasiswa tidak memiliki beban pikiran dan lebih fokus untuk kuliah saja sehingga mahasiswa yang tidak memiliki aktivitas selain kuliah cenderung memiliki stres dengan kategori sedang (Rahayu, 2018). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Indriyani & Handayani (2018), mahasiswa yang kuliah sambil bekerja memiliki stres pada kategori sedang. Hal tersebut disebabkan karena mahasiswa yang kuliah sambil bekerja mampu mengatasi tekanan baik dari perkuliahan dan juga pekerjaan sehingga tidak mengalami stres yang tinggi (Indriyani & Handayani, 2018). Penelitian lain mengenai aktivitas mahasiswa selain kuliah menyebutkan bahwa mahasiswa yang aktif berorganisasi memiliki ketahanan stres yang lebih tinggi daripada mahasiswa yang tidak aktif berorganisasi. Hal tersebut disebabkan karena mahasiswa yang aktif berorganisasi akan mendapat lebih banyak pergaulan dan wawasan sehingga memudahkan individu dalam penyesuaian diri dalam situasi apapun (Fajrien et al., 2017).

Peneliti berasumsi bahwa kebanyakan mahasiswa tidak memiliki aktivitas selain kuliah dikarenakan jika mahasiswa memiliki aktivitas selain kuliah seperti bekerja, maka mahasiswa tidak dapat fokus terhadap perkuliahannya. Selain itu kebutuhan mahasiswa masih dipenuhi oleh orangtua sehingga mahasiswa tidak perlu melakukan aktivitas lain untuk memenuhi kebutuhannya.

5.2.2 Tingkat Stres pada Mahasiswa

Mengacu pada hasil riset yang telah dijabarkan sebelumnya, 157 responden yang terlibat, sebagian besar mahasiswa mengalami stres dalam tingkatan sedang saat penyusunan tugas akhir skripsi di masa pandemi Covid-19 yaitu sebanyak 86 mahasiswa (54,6%). Selain 86 mahasiswa tersebut, sisa responden lainnya juga

memiliki stress namun tingkatannya ringan sebanyak 44 mahasiswa (28,0%) , kemudian mahasiswa dengan stres berat sebanyak 27 mahasiswa (17,2%).

Temuan ini selaras dengan riset topik terkait oleh Ambarwati dkk (2019), di mana dalam riset tersebut dikatakan bahwa sebagian besar mahasiswa yang sedang menempuh tugas akhir mengalami stres sedang (57,4%). Terdapat dua faktor yang menjadi penyebab stres tersebut timbul, yakni faktor eksternal serta faktor internal. Faktor eksternal adalah faktor yang dimana seseorang memiliki suatu persoalan yang dihadapinya di lingkungan sekitar, baik di lingkungan keluarga, masyarakat, ataupun hubungan personal dengan individu lainnya dan persoalan mengenai kuliah. Di sisi lain, faktor internal merupakan faktor dari dalam individu terkait dengan kemampuan untuk memahami dan menyelesaikan segala bentuk persoalan (Ambarwati et al., 2019). Namun penelitian lain oleh Saswati (2020) menyatakan hal berbeda, dalam penelitiannya mayoritas mahasiswa memiliki tingkat stres berat (72,3%) yang dikarenakan menemukan kerumitan dalam penelitian tugas akhir atau tuntutan yang besar untuk mengejar wisuda (Saswati, 2020).

Hasil penelitian oleh Aulia dan Panjaitan (2019) juga menyatakan bahwa mahasiswa tingkat akhir paling banyak memiliki tingkat stres yaitu stres sedang (71,3%). Saat seseorang mengalami tekanan stres yang cukup besar atau sedang, terdapat tendensi bahwa seseorang tersebut memiliki emosi marah yang sulit terkontrol sehingga mudah tersulut dan mengalami kesulitan untuk berkonsentrasi, yang tentu kesemuanya tersebut dapat berpengaruh terhadap kapabilitas seseorang terutama saat berkegiatan dan melakukan proses pembelajaran. Dampak akhirnya ialah hasil pembelajaran akan tidak optimal bahkan menurun tajam terutama saat menghadapi ujian di perkuliahan dan juga saat menyusun tugas akademik apabila seorang mahasiswa dirundung stres sedang bahkan berat. Namun perlu ditekankan bahwa cara mengatasi yang baik oleh seorang individu yaitu dengan cara pengelolaan stres. Koping stres yang dapat menentukan stres tersebut bisa bersifat negatif maupun positif (Aulia & Panjaitan, 2019).

Kemudian pada penelitian oleh Ambarwati (2019) menyebutkan bahwa meskipun didapatkan hasil paling banyak mahasiswa akhir mengalami stres sedang, akan tetapi terdapat juga yang mengalami stres berat. Hal tersebut dikarenakan

karena mahasiswa kadang dapat memahami serta menyikapi masalah dengan baik. Selain itu mahasiswa semester akhir juga cenderung mengalami masa kebosanan atau *burnout*. *Burnout* merupakan kelelahan secara fisik, emosional dan mental yang penyebabnya yaitu keterlibatan jangka Panjang dalam situasi yang penuh tuntutan seperti proses penyusunan skripsi (Ambarwati et al., 2019).

Di penelitian yang lainnya dengan konklusi riset yang berbeda, Wahyuni & Raharu (2020) menyebutkan bahwa mayoritas mahasiswa tingkat akhir mengalami stress ringan (87,5%). Hal tersebut dikarenakan mahasiswa yang sedang mengerjakan tugas akhir seperti skripsi tersebut memiliki kemampuan manajemen emosi yang baik, yang kemudian gejala stres pun dapat diminimalisir (Wahyuni & Raharu, 2020).

Stres adalah tuntutan yang mengharuskan seseorang untuk berespon. Stres dapat terjadi ketika seseorang merasa tuntutan yang dihadapi melebihi kemampuannya (Nugrahati, 2018). Stres pada mahasiswa yaitu berupa tekanan akibat kondisi akademik seperti menyelesaikan tugas, kecemasan menghadapi ujian dan tuntutan dalam mengatur waktu. Pada mahasiswa keperawatan, stres berasal dari bidang akademik, klinis, keuangan, harapan orang tua, kompetensi dan pekerjaan (Apriyana et al., 2020). Mahasiswa yang mengalami stres sedang menunjukkan bahwa mereka menilai tuntutan yang dihadapi cukup tinggi. Tuntutan akademik tersebut berkaitan tentang harapan yang cukup tinggi terhadap dirinya. Seperti adanya tuntutan perkuliahan yang dianggap berlebihan dan kesulitan dalam menghadapi ujian. Kemudian juga adanya persepsi yang menganggap bahwa dirinya tidak mampu dalam memenuhi tuntutan akademik yang ada (Affani, 2021).

Peristiwa yang terjadi dalam kehidupan dapat menjadi pemicu stres, terlebih peristiwa yang sebagian besar tidak dapat dihindari dan harus mampu beradaptasi. Salah satu peristiwa yang saat ini dialami yaitu pandemi Covid-19. Peralihan proses belajar dari *offline* menjadi *online* di masa pandemi dapat menjadi *stressor* bagi mahasiswa (Elsalem et al., 2020). Pandemi Covid-19 memberikan pengaruh terhadap proses pengerjaan skripsi. Adanya berbagai permasalahan serta hambatan menjadi pemicu stres yang dialami oleh mahasiswa. Permasalahan yang muncul pada saat mengerjakan skripsi di masa pandemi Covid-19 adalah proses bimbingan

yang dilakukan secara *online*, intensitas bimbingan yang menurun, kegiatan bimbingan seperti pembahasan tidak mendetail selama proses bimbingan daring, kesulitan mencari referensi dan keterbatasan pengambilan data (Sawitri & Widiasavitri, 2021). Hal serupa juga dikatakan Prasasti (2021) dalam penelitiannya, yaitu mahasiswa yang menempuh skripsi di masa pandemi mengalami *stressor* berupa penelitian harus ditunda, penundaan mengerjakan skripsi karena adanya pembatasan sosial, tekanan dari lingkungan agar cepat lulus, keinginan untuk tidak melanjutkan pendidikan dan kekhawatiran tidak lulus tepat waktu (Prasasti, 2021). Pendapat lain oleh Muslim (2020) yang menyebutkan bahwa masalah yang dihadapi mahasiswa di masa pandemi yaitu proses belajar secara daring yang melelahkan dan membosankan karena tidak dapat berinteraksi secara langsung dengan dosen dan teman sehingga menyebabkan frustrasi bagi mahasiswa. Kemudian masalah lain yaitu tugas lapangan atau penelitian yang tidak dapat dilakukan secara langsung. Akibatnya, mahasiswa harus mengganti topik pembahasan, menunda untuk menyelesaikan tugas akhir, dan di beberapa kasus diperparah juga oleh kondisi keuangan yang tidak stabil menyebabkan mahasiswa harus mengambil cuti (Muslim, 2020).

Peneliti berasumsi bahwa stres pada mahasiswa saat pandemi selain dari tuntutan akademik juga dikarenakan adanya pandemi yang menyebabkan semua orang harus melakukan aktivitasnya di rumah dan mengurangi mobilitas fisik di luar rumah menyebabkan mahasiswa tidak dapat melakukan hobi. Padahal hobi dapat menjadi sarana coping stres ketika seseorang telah melakukan sesuatu yang membuat lelah. Tetapi dalam penelitian ini didapatkan bahwa kebanyakan mahasiswa mengalami stres sedang. Hal itu dapat diartikan bahwa kebanyakan mahasiswa tidak menjadikan skripsi sebagai tuntutan yang dapat membuat tertekan. Mereka menganggap tekanan-tekanan yang dihadapi saat skripsi adalah hal yang wajar dialami oleh seorang mahasiswa.

Dalam penelitian ini pengukuran tingkat stres menggunakan instrumen *Covid-19 Students Stress Questionnaire* dengan beberapa indikator yaitu:

- a. Ketakutan akan Penularan Covid-19

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat stres mahasiswa dalam indikator ketakutan akan penularan Covid-19 paling banyak menjawab stres ringan (42,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Perz et al. (2020), yang menyatakan bahwa ketakutan akan Covid-19 pada mahasiswa termasuk dalam kategori ringan (58%) (Perz et al., 2020). Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Lovrić et al (2020) yang menyatakan bahwa sebanyak 57,58% mahasiswa keperawatan sering merasakan takut akan penularan Covid-19. Mereka sangat mengkhawatirkan kondisi anggota keluarga yang sudah memasuki usia lanjut. Hal tersebut dikarenakan mahasiswa keperawatan telah memahami bahwa virus corona adalah virus yang sangat menular dan berakibat fatal (Lovrić et al., 2020). Penelitian lain menyebutkan bahwa mahasiswa merasa takut akan kesehatan mereka sendiri dan juga takut menginfeksi orang lain. Mereka khawatir jika mengalami gejala awal dari Covid-19 (Brooks et al., 2020). Ketakutan akibat adanya wabah Covid-19 dialami mahasiswa yang sedang menyusun tugas akhir karena target serta tuntutan untuk segera lulus tepat waktu. Akibatnya hal tersebut berkembang menjadi perasaan negatif yang menimbulkan ketegangan, kekhawatiran, stress, rendah diri, frustrasi serta kehilangan motivasi yang menyebabkan mahasiswa menunda penyusunan skripsinya bahkan ada yang memutuskan untuk tidak menyelesaikan skripsinya dalam beberapa waktu (Wahyuni & Raharu, 2020).

Peneliti memiliki asumsi bahwa ketakutan akan penularan Covid-19 pada mahasiswa termasuk dalam kategori stres sedang dikarenakan mahasiswa telah memahami mengenai cara penularan virus Covid-19. Dengan memahami penularan Covid-19 maka mahasiswa akan mematuhi aturan yang berlaku seperti menjaga jarak, memakai masker dan rajin cuci tangan. Sehingga mahasiswa tidak terlalu takut terhadap penularan Covid-19.

b. Isolasi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat stres mahasiswa dalam indikator isolasi sosial pada pertanyaan mengenai pandangan penerapan isolasi sosial, responden paling banyak menjawab stres ringan (39,5%) dan pada pertanyaan kedua mengenai perubahan intensitas komunikasi dengan orang lain di masa pandemi paling banyak responden menjawab stres ringan (37,6%). Hal ini

sejalan dengan penelitian oleh Lovric et al (2020), yang menyatakan dari tiga puluh tiga peserta, hanya tiga orang yang merasa tidak nyaman dan cemas mengenai isolasi sosial (Lovrić et al., 2020). Untuk mencegah terjadinya dampak psikologis yang buruk dari penerapan isolasi sosial dapat dilakukan edukasi kepada masyarakat mengenai isolasi sosial, alasan mengapa harus dipatuhi dan juga durasi berapa lama isolasi sosial berlangsung serta menyarankan untuk menyediakan kebutuhannya dengan cukup seperti makanan, minuman, obat-obatan, dll) (Brooks et al., 2020).

Peneliti memiliki asumsi bahwa penerapan isolasi sosial yang berlaku dalam tidak mempengaruhi stres pada mahasiswa karena ketika menjalani isolasi sosial, kebutuhan-kebutuhan mahasiswa masih dapat terpenuhi. Seperti misalnya kebutuhan komunikasi dengan orang lain, saat ini sudah banyak fitur media sosial yang menyediakan *video call* sehingga isolasi sosial tidak mempengaruhi hubungan mahasiswa dengan orang lain.

c. Hubungan dan Kehidupan Akademik

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat stres mahasiswa dalam indikator hubungan dan kehidupan akademik pada pertanyaan mengenai hubungan dengan keluarga di masa pandemi paling banyak menjawab sama sekali tidak stres (49,7%) dan pada pertanyaan mengenai hubungan dengan teman-teman kuliah di masa pandemi paling banyak menjawab sama sekali tidak stres (39,5%). Lain halnya dengan pertanyaan mengenai hubungan dengan dosen/pembimbing di masa pandemi, paling banyak menjawab stres sedang (36,3%) dan pertanyaan mengenai pengalaman pembelajaran akademik di masa pandemik paling banyak menjawab stres sedang (34,4%).

Hal ini didukung dengan penelitian lain yang menyebutkan bahwa terdapat peran yang signifikan dari dukungan keluarga pada mahasiswa yang sedang menyelesaikan skripsi di masa pandemi. Pandemi Covid-19 membuat mahasiswa lebih banyak menyelesaikan skripsinya dirumah sehingga dukungan keluarga lebih memotivasi mahasiswa. Dukungan keluarga membuat mahasiswa menjadi merasa dipercayai, diperdulikan serta diberikan perhatian positif. Hal tersebut membantu mahasiswa dalam menghadapi hal-hal yang menakutkan terutama ketika

dihadapkan pada situasi yang menjadi sumber stres seperti penyelesaian tugas akhir. Dukungan keluarga merupakan kunci utama mahasiswa dalam mengembangkan kemampuan untuk menghentikan sikap menghakimi diri sendiri ketika gagal, memberikan kesadaran bahwa setiap manusia tidak sempurna dan pasti pernah melakukan kesalahan serta sikap sadar untuk menerima kesalahan yang telah terjadi (Satwika et al., 2021).

Mahasiswa menyatakan bahwa dosen pembimbing menyediakan waktu untuk proses bimbingan. Bimbingan di masa pandemi diberikan berupa tulisan tanpa adanya penjelasan secara lisan. Tetapi hal ini masih dapat diatasi oleh mahasiswa dengan cara menghubungi dosen secara langsung jika diijinkan (Juita & M, 2020). Penerapan isolasi sosial yang ketat dapat berdampak pada psikologis mahasiswa seperti mudah mudah gugup, emosi yang tidak terkontrol, ketakutan, kesedihan, kebingungan, stres, insomnia dan depresi (Lovrić et al., 2020). Mahasiswa yang sedang menghadapi tugas akhir di masa pandemi membutuhkan waktu yang cukup lama untuk menyelesaikan prosesnya. Salah satu penyebabnya yaitu karena adanya isolasi sosial yang mengakibatkan sulit mengunjungi perpustakaan untuk mendapat referensi dan sulit bertemu dan bertatap muka secara langsung dengan dosen pembimbing (Wahyuni & Raharu, 2020). Peneliti berasumsi bahwa mahasiswa masih belum terbiasa dengan keadaan yang mengharuskan semua pekerjaan dilakukan dari rumah.

5.2.3 Kejadian Insomnia pada Mahasiswa

Hasil penelitian yang dipaparkan menunjukkan bahwa dari 157 mahasiswa yang menjadi responden, mayoritas tidak mengalami kejadian insomnia yaitu sebanyak 96 responden (61,1%). Akan tetapi juga terdapat yang mengalami insomnia ringan sebanyak 53 responden (33,8%). Kemudian yang mengalami insomnia sedang sebanyak 7 responden (4,5%) dan yang mengalami insomnia berat sebanyak 1 responden (0,6%).

Hal ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yohanes (2018) yang menyatakan bahwa mayoritas mahasiswa tingkat akhir termasuk dalam kategori tidak insomnia sebesar 30 orang (53,57%) (Yohanes et al., 2018). Hal

ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Wulandari et al. (2017) yang menyatakan bahwa mahasiswa yang sedang menempuh skripsi mayoritas tidak mengalami insomnia yaitu sebanyak 204 responden (59,6%.) (Wulandari et al., 2017). Hal serupa juga dinyatakan dalam penelitian oleh Mujamil (2017) yang menunjukkan kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir sebagian besar memiliki kualitas tidur yang baik yaitu 61,11% (Mujamil, 2017). Namun, hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pranata dan Asfur (2021) yang menyatakan bahwa mayoritas mahasiswa yang sedang menempuh skripsi mengalami insomnia (56%) (Pranata & Asfur, 2021). Hal berbeda juga dinyatakan dalam penelitian Saswati (2020), dalam penelitiannya mayoritas mahasiswa mengalami insomnia berat (42,4%) dan sangat berat (39,4%) (Saswati, 2020). Hal berbeda juga dinyatakan dalam penelitian Sulana et al., (2020) yang menyebutkan bahwa mayoritas mahasiswa mengalami kualitas tidur yang buruk dengan presentasi 83,1%. Hal tersebut buruk disebabkan karena terlalu banyak melakukan aktifitas pada malam hari seperti mengerjakan skripsi, bermain game, nonton film dan meminum kopi sebelum tidur (Sulana et al., 2020).

Menurut Wulandari, gangguan tidur berupa insomnia merupakan kelainan yang dimiliki seseorang sehingga seseorang tersebut mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan biologisnya untuk mendapatkan tidur yang berkualitas maupun mendapatkan jumlah jam tidur yang cukup (Wulandari et al., 2017). Lebih lanjut lagi, Wulandari juga menyimpulkan mahasiswa yang perlu menyusun skripsi sekaligus melakukan kegiatan lainnya merasa letih secara fisik akhirnya mengidap insomnia yang dimulai dengan gejala seperti sulit untuk tertidur, terbangun di tengah tidur pulas saat hari masih malam, lalu gejala seperti terbangun lebih cepat dari jadwal seharusnya (Wulandari et al., 2017). Gejala-gejala ini dialami individu apabila individu tersebut juga mengalami emosi yang terganggu, otot yang menegang, badan yang kelelahan, memiliki suatu penyakit yang membuat gelisah, dan tingkat stres (Indahsari et al., 2020).

Pada penelitian saat ini, diketahui bahwa mayoritas responden tidak mengalami insomnia. Mahasiswa tingkat akhir merupakan mahasiswa yang sudah lama menjalani masa-masa perkuliahan sehingga mereka dapat mengatur cara pola

tidur mereka sendiri. Selain itu mahasiswa tingkat akhir juga sudah terbiasa menghadapi penyebab stress muncul dari lingkungan akademik. Sehingga hal tersebut yang menyebabkan mayoritas mahasiswa tingkat akhir lebih banyak tidak mengalami insomnia (Wulandari et al., 2017). Beberapa mahasiswa menganggap skripsi tidak mempengaruhi pola tidurnya. Ketika kebutuhan tidur mereka tidak tercapai pada malam hari, maka akan mereka penuhi pada waktu luang yaitu pada siang atau sore hari. Hal tersebut bertujuan agar kepuasan tidur dapat terpenuhi sehingga dapat segar kembali ketika mengerjakan skripsi (Putri, 2014).

Penulis memiliki dugaan atau asumsi bahwa mahasiswa menganggap tekanan-tekanan yang dialami masih dalam batas wajar, terbukti dalam hasil penelitian bahwa mayoritas mahasiswa mengalami stres sedang sehingga yang mengalami insomnia juga tidak banyak. Mahasiswa yang kebutuhan tidurnya tidak terpenuhi di malam hari maka akan mereka penuhi pada siang hari. Sehingga mereka dapat memenuhi kepuasan tidurnya.

Dalam penelitian ini pengukuran kejadian insomnia menggunakan instrumen KSPBJ-IRS dengan beberapa indikator yaitu:

a. Lamanya Tidur

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa lebih banyak tidur dengan durasi waktu antara 5,5 jam – 6,5 jam (44,6%). Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Sulana et al (2020) yang menyatakan bahwa mayoritas mahasiswa memiliki durasi tidur selama >7 jam (Sulana et al., 2020). Kualitas tidur yang baik yaitu memiliki durasi yang cukup sekitar 7-8 jam per hari (Kemenkes RI, 2018). Namun hal tersebut tidak dapat menjadi patokan seseorang memiliki kualitas tidur yang baik atau tidak. Perlu dilihat kembali jam berapa seseorang tersebut tidur dan bagaimana cara ia memulai tidur (Lemma et al dalam (Sulana et al., 2020)).

Peneliti berasumsi bahwa mayoritas mahasiswa sudah menyelesaikan semua mata kuliah sehingga tidak ada jam perkuliahan. Ditambah dengan adanya wabah Covid-19 yang menyebabkan semua pekerjaan dilakukan dirumah secara online sehingga membuat waktu luang semakin banyak. Oleh karena itu mahasiswa memiliki durasi tidur yang cukup.

b. Mimpi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa terkadang bermimpi dalam tidurnya (65,0%). Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Khairani (2017) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami gangguan tidur karena mimpi yang buruk (Khairani, 2017). Hal ini berbeda dengan penelitian oleh Lukita et al (2020) yang menyebutkan bahwa sebanyak 65,9% responden mengeluhkan mengalami mimpi yang buruk dalam tidurnya (Lukita et al., 2020). Mimpi buruk dapat menyebabkan insomnia (Chakravorty et al., 2016). Hal tersebut disebabkan karena ketika bermimpi sesuatu hal yang menyeramkan dapat membuat seseorang menjadi sering terbangun dan kesulitan untuk tidur kembali (Pérusse et al., 2016). Peneliti berasumsi bahwa mahasiswa terkadang bermimpi dan tidak mengalami mimpi buruk dikarenakan memiliki kualitas tidur yang baik.

c. Kualitas Tidur

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa lebih banyak mengalami tidur yang baik, tetapi mudah terbangun (58,6%). Hal ini sejalan dengan riset oleh Hastuti (2016) yang menyatakan bahwa mayoritas mahasiswa yang menyusun skripsi memiliki kualitas tidur yang buruk dengan presentase 60,4%. Hal ini dikarenakan faktor dari individu sendiri, dalam hal ini yaitu responden tertekan akibat penyusunan skripsi (Hastuti, 2016). Menurut teori Lemma, kualitas tidur diukur melalui dua aspek. Aspek pertama yaitu aspek kualitatif berupa aspek subjektif dari kedalaman tidur dan perasaan segar saat terjaga. Dan yang kedua yaitu aspek kuantitatif berupa lamanya waktu tidur (Ratnaningtyas & Fitriani, 2019). Peneliti berasumsi bahwa setiap individu memiliki kebiasaan yang berbeda. Hal tersebut yang memungkinkan sebagian mahasiswa ada yang mudah terbangun dan ada yang tidak.

d. Masuk Tidur

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian insomnia mahasiswa dalam indikator masuk tidur paling banyak antara 15-30 menit (40,1%). Hal ini sejalan dengan penelitian Vindalia et al (2018) yang menyimpulkan bahwa responden sebesar tujuh puluh koma delapan persen (70,6%) memiliki waktu tidur lebih dari 15 menit. Waktu untuk dapat masuk tidur pada orang normal memerlukan waktu 5

hingga 15 menit, sedangkan pada individu yang terganggu insomnia dapat masuk tidur dalam rentang waktu lebih dari 15 menit (Vindalia et al., 2018).

e. Terbangun pada Malam Hari

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian insomnia mahasiswa dalam indikator terbangun pada malam hari lebih banyak mengalami terbangun 1-2 kali (62,4%). Hasil tersebut kontras riset sebelumnya di mana mayoritas mahasiswa mengalami kejadian terbangun di malam hari dalam proses tidurnya, yaitu sebanyak 68,1% (Lukita et al., 2020). Sebagian besar keluhan yang diterima dari pengidap penyakit insomnia ialah kondisi dimana ia terbangun di waktu yang bukan semestinya lalu kemudian tidak dapat tertidur kembali akibat suhu udara di kamar tidur yang kurang memadai untuk dapat tertidur. Hal ini dikarenakan suhu tubuh menyesuaikan dengan suhu ruangan di sekitar tubuh, sehingga apabila kedinginan, maka tubuh akan menggigil, begitu pula dengan sebaliknya, yang mana mempengaruhi panjang atau pendeknya periode fase REM dalam tidur seseorang yang kemudian juga berdampak pada kualitas tidur yang didapatkan orang tersebut (Nilifda, 2016). Lebih lanjut, dijelaskan oleh Hardani dkk bahwa seseorang akan mudah terbangun di waktu yang tidak semestinya akibat tidak mendapat fase tidur yang dalam dengan fase REM yang pendek (Hardani et al., 2016).

Tidak hanya dikarenakan suhu tubuh yang mengikuti suhu ruangan, namun juga gaya hidup orang dewasa, tepatnya usia 18 hingga 29 tahun, cenderung lebih suka terjaga lebih lama dari waktu yang seharusnya akibat tuntutan tugas atau pekerjaan dan memilih memakai waktu libur akhir minggu untuk beristirahat (Sutrisno et al., 2017). Lembaga bernama *National Sleep Foundation* menyebutkan bahwa manusia dewasa dengan gaya hidup seperti ini seperti burung hantu.

Peneliti memiliki dugaan bahwa mahasiswa yang tidak memiliki gangguan tidur seperti insomnia juga tidak akan terbangun di luar jadwal tidur pada malam hari. Dugaan kedua peneliti ialah mahasiswa ketika malam hari belum melakukan proses tidur karena menggunakan waktu pada malam hari untuk mengerjakan tugas.

f. Durasi Waktu untuk Tidur Kembali

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian insomnia mahasiswa dalam indikator durasi waktu untuk tidur kembali mayoritas kurang dari 15 menit (65,0%).

Hal ini berbeda dengan penelitian oleh Nilifda (2016), yang menyatakan bahwa gangguan terbanyak yang dikeluhkan adalah terbangun di malam hari sehingga sulit untuk memulai tidur kembali (Nilifda, 2016). Hal yang sama dinyatakan oleh Saraswati (2019), sebesar 57,3% mahasiswa memiliki kesulitan untuk memulai serta kembali tidur ketika tiba-tiba terbangun dari jam tidurnya. Kelancaran untuk tidur kembali setelah bangun berkaitan dengan tahap-tahap tidur dan kesadaran (Saraswati, 2019).

Peneliti berasumsi bahwa mahasiswa tidak memiliki kesulitan untuk tidur kembali dikarenakan mereka memiliki kualitas tidur yang baik. Mahasiswa tidak terbangun disela-sela proses tidurnya sehingga tidak memerlukan usaha untuk tidur kembali.

g. Terbangun Dini Hari

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian insomnia mahasiswa dalam indikator terbangun dini lebih banyak mengalami tidak terbangun pada dini hari (67,5%). Hal ini berbeda dengan penelitian oleh Putri (2017) yang menyatakan bahwa sebanyak 56,2% mahasiswa mengalami kejadian terbangun pada dini hari. Hal tersebut dikarenakan beberapa hal seperti terbangun untuk ke kamar mandi, kesulitan bernapas dengan baik, batuk, mengorok, kedinginan, kepanasan, mimpi buruk, kebiasaan main *handphone* hingga larut malam dan faktor lain seperti mengerjakan tugas sampai dini hari. Hal-hal tersebut yang dapat menyebabkan kualitas tidur mahasiswa menjadi buruk (Putri, 2017). Penelitian lain menyebutkan bahwa mahasiswa yang mengalami kesulitan tidur, mayoritas telah berlangsung lama. Sebanyak 38,18% mahasiswa terlelap di atas pukul 12 malam hingga pukul 3 dini hari dan telah berlangsung selama 8 bulan sampai 7 tahun. Hal tersebut dapat mengganggu fungsi hidup dan kegiatan sehari-hari (Aprilini et al., 2019).

Peneliti memiliki asumsi bahwa mahasiswa tidak mengalami terbangun pada dini hari karena mereka mayoritas tidak mengalami gangguan pada tidurnya. Hal tersebut menyebabkan proses tidurnya berlangsung dalam sehingga tidak mengalami terbangun pada dini hari. Aktivitas yang dilakukan pada pagi dan siang hari juga dapat mempengaruhi seseorang menjadi lebih lelah sehingga pada malam hari akan tertidur lelap.

h. Perasaan Segar saat Bangun

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian insomnia mahasiswa dalam indikator perasaan segar saat bangun paling banyak mengalami tidak terlalu segar (46,5%). Hal ini juga sesuai dengan penelitian oleh Laia (2019) yang menyatakan bahwa hanya sebanyak 20% responden yang merasa tidak segar saat bangun tidur. Tanda-tanda kualitas dan kuantitas tidur yang buruk dapat dilihat dari perilakunya. Individu dengan kualitas dan kuantitas tidur yang buruk akan merasa kesal di pagi hari, tidak segar, sulit dibangunkan, sering merasa kantuk, sering menguap, tiba-tiba tertidur ketika melakukan aktivitas, menambah durasi tidur ketika hari libur atau akhir pekan, mengonsumsi kopi atau stimulan lain agar tetap terjaga dan sulit melakukan aktivitas (Laia, 2019). Penelitian lain menyebutkan bahwa sebanyak 33 responden (57,9%) memilih jawaban kadang-kadang segar dan kadang-kadang tidak (Maulidan & Alam, 2018).

Peneliti berasumsi bahwa mahasiswa mengalami perasaan kurang segar saat bangun karena kualitas tidurnya tidak selalu baik. Sesuai dengan hasil indikator lain yang menyebutkan bahwa beberapa mahasiswa mengalami terbangun pada malam hari.

5.2.4 Hubungan tingkat stres dengan kejadian insomnia pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember dalam penyusunan tugas akhir di masa pandemi Covid-19

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan nilai *significancy p* adalah 0,007 (<0,05). Hal ini memiliki arti bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kejadian insomnia. Relasi variabel satu dengan lainnya dapat dinilai sangat lemah, hal ini dikarenakan ditemukan nilai koefisien korelasi sebesar 0,202. Selain itu, dapat dikatakan bahwa adanya hubungan antara stres dan insomnia, di mana terlihatnya relasi antar variabel yang selinear atau positif dapat dimaknai bahwa terjadinya peningkatan stres, maka insomnia pun juga mengalami peningkatan. Kekuatan korelasi kedua variabel sangat lemah dengan nilai koefisien penentu sebesar 4%, yang berarti

bahwa tinggi rendahnya kejadian insomnia yang disebabkan oleh tingkat stres hanya sekitar 4%, dan selebihnya disebabkan oleh faktor lain. Faktor lain dalam hal ini bisa disebabkan karena adanya penyakit dan kecemasan. Hal ini sesuai dengan penelitian Susanti dalam Isnaini (2020) yang menyebutkan bahwa faktor internal penyebab insomnia selain stres yaitu penyakit dan kecemasan. Penyakit yang diderita seseorang dapat mempengaruhi kualitas tidurnya. Selain itu menurut Ernawati, ada hubungan antara gaya hidup seperti kebiasaan merokok dan insomnia (Isnaini & Djannah, 2020).

Terdapat kesamaan antara penelitian yang penulis lakukan dengan penelitian yang dilakukan Pranata dan Asfur. Penelitian Pranata dan Asfur (2021) dilaksanakan di tengah pandemi Covid-19 dan meneliti tentang keterkaitan antara insomnia dengan tingkat stres yang dialami oleh sivitas akademik di lingkungan perkuliahan. Secara lanjut, Pranata dan Asfur menemukan bahwa muncul permasalahan baru akibat munculnya pandemi Covid-19, seperti perubahan proses belajar mengajar yang sebelum pandemi dilakukan tatap muka atau bisa disebut *offline* antara mahasiswa dengan tenaga pengajar, saat pandemi mahasiswa dan dosen diwajibkan melakukan proses belajar mengajar secara daring atau biasa disebut *online*. Perubahan ini diterapkan menyusul aturan dari pemerintah demi menghindari penyebaran virus Covid-19 di lingkungan akademik. Adapun yang dimaksud dengan belajar mengajar secara daring ialah penggunaan media yang terhubung melalui internet, contohnya konferensi video dan pesan singkat berbasis internet. Proses belajar mengajar yang baru ini melibatkan penggunaan layar monitor dan kamera, sehingga tidak adanya interaksi langsung antara mahasiswa dengan tenaga pengajar. Tidak adanya interaksi langsung tersebut menyebabkan proses perkuliahan dianggap membosankan dan melelahkan dikarenakan secara tidak langsung, baik tenaga pengajar maupun mahasiswa terisolir secara sosial. Kemudian juga, dikarenakan larangan pemerintah untuk menutup lingkungan kampus, mahasiswa mengalami kesulitan dalam mengakses perpustakaan kampus, sehingga berpengaruh pada kinerja mahasiswa dalam pengerjaan tugas harian maupun tugas akhir seperti skripsi (Pranata & Asfur, 2021). Lebih jauh, dengan kondisi yang mengisolir interaksi sosial para mahasiswa, hal tersebut berdampak

pada mahasiswa yang mana terjadi pengurangan tingkat motivasi mahasiswa untuk menyelesaikan studinya. Pandemi sangat berdampak pada mahasiswa tingkat akhir, dikarenakan terhalang berbagai hal seperti sulitnya mendapat referensi dari sumber literatur fisik yakni perpustakaan yang tutup, sulitnya melakukan penelitian dikarenakan kondisi tidak kondusif, sulitnya berinteraksi dengan sesama pejuang tugas akhir, juga terhalang oleh sulitnya menemui dosen pembimbing yang tidak dapat ditemui secara langsung dan perlu melakukan bimbingan secara online yang mana tidak seefektif bimbingan offline (Wahyuni & Raharu, 2020).

Selain itu, pandemi Covid-19 juga menimbulkan beberapa bentuk perasaan atau emosi negatif, seperti munculnya rasa takut. Tingginya tingkat penularan virus Covid-19 menyebabkan banyak orang memiliki rasa ketakutan dan kekhawatiran untuk keluar rumah, termasuk sivitas akademika (Pranata & Asfur, 2021). Terkekang untuk tetap berada di dalam rumah juga menyebabkan munculnya emosi atau perasaan seperti stres, frustrasi, rendah diri, dan tegang yang mana secara tidak langsung memiliki korelasi dengan tertundanya pengerjaan skripsi. Bahkan dalam beberapa kasus terdapat mahasiswa yang memilih untuk berhenti menulis skripsi dan memutuskan pendidikan tingginya selain dikarenakan tantangan-tantangan yang sudah penulis sebutkan di atas (Wahyuni & Raharu, 2020).

Dengan kondisi psikis yang tertekan akibat stres sebagai dampak dari wabah Covid-19, penelitian lain yang dilakukan oleh Hardiyanti (2020) lebih lanjut menelusuri bahwa ada dampak yang muncul dari stres, yakni insomnia. Hardiyanti menjelaskan bahwa muncul respon dalam tubuh saat seseorang berada dalam kondisi stress. Adapun respon yang dimaksud ialah terjadinya penegangan otot dalam tubuh, yang mana menyebabkan saraf simpatis dalam tubuh sulit untuk rileks. Apabila pada jam tidur saraf tersebut tidak dapat santai karena otot yang tegang, seseorang sulit untuk bisa tertidur dikarenakan kantuk tidak kunjung dirasakan orang tersebut (Hardiyanti, 2020).

Riset yang telah dilakukan Hardiyanti memiliki kesamaan dengan riset oleh Saswati (2020) dalam hal relasi stress dan penyakit insomnia. Saswati dalam risetnya menuliskan bahwa stres ialah faktor resiko dari penyakit insomnia, yang mana stress membuat tubuh secara biologis melakukan penyesuaian dalam bentuk

perubahan terhadap otak. Tekanan stress menyebabkan manusia sulit tidur, hal ini dikarenakan sulitnya dikeluarkan hormon melatonin dari kelenjar pinealis yang mengalami penurunan daya kerjanya. Hormon melatonin ini sendiri merupakan hormon yang menyebabkan manusia mengantuk, sehingga apabila otak tidak dapat memproduksi hormon melatonin sebagaimana mestinya, seseorang tersebut akan mengalami insomnia walaupun di waktu malam hari. Kemudian, stress sebagai bentuk emosi diproses oleh raphe nucleus dan mengubah daerah tersebut. Supra Chiasmatic Nucleus yang mengatur proses tidur serta berada di otak bagian hipotalamus dan terhubung dengan raphe nucleus pun mendapatkan dampak atas perubahan tersebut berupa gangguan tidur. Secara tidak langsung, dapat dikatakan bahwa perubahan emosi memengaruhi otak sehingga otak sulit untuk tidur (Saswati, 2020).

Penulis mengulik dari hasil riset lainnya yang disusun oleh Zunita. Zunita membuktikan bahwa hal yang sama ditemuinya dalam risetnya tersebut dan masih berhubungan dengan syaraf otak. Menurut Zunita, insomnia muncul dikarenakan otak memproduksi zat kimia bernama adrenalin akibat tekanan stres yang kemudian menyebabkan kesiagaan seseorang bertambah. Selain itu, syaraf berfungsi dengan tingkat di atas kewajaran dan sangat aktif akibat adrenalin yang banyak tersebut. Dengan kesiagaan yang tinggi, seseorang akan sulit mengalami kantuk bahkan sulit untuk tidur atau bisa disebut insomnia (Zunita, 2017). Didukung penelitian lain yang menyebutkan stres akan mempengaruhi kerja Raphe nucleus, yaitu daerah yang mengatur proses emosi yang berdampak terhadap hypothalamus tepatnya di SCN (*Supra Chiasmatic Nucleus*) yaitu daerah dimana proses tidur terjadi sehingga meningkatkan aktivitas SCN dan mengakibatkan proses tidur terganggu. Selain itu, stres juga menghambat kelenjar pinealis untuk mengeluarkan hormon melatonin yang diperlukan tubuh untuk tidur normal (Wulandari et al., 2017).

Namun peneliti juga menemukan riset lain yang menyatakan kontradiksi atau tidak selaras dengan temuan-temuan yang sudah penulis jabarkan sebelumnya. Wulandari memaparkan bahwa apabila seseorang seperti mahasiswa yang sedang mengalami stres namun memiliki cara atau faktor yang membantunya dalam mengatasi stres dikarenakan tercukupinya kebutuhan sosialnya dan tidak terisolir

secara sosial dari lingkungan sekitar dan teman-temannya, Wulandari tidak menemukan adanya tendensi seseorang tersebut mengalami insomnia, sehingga ia menyimpulkan bahwa tidak ada korelasi yang substansial antara gangguan tidur dengan stres yang dialami seseorang terutama mahasiswa (Wulandari, 2012).

Dengan beberapa penjabaran di atas, peneliti menarik sebuah dugaan yang mana manusia yang mengalami tekanan stress dalam pikiran dan buruknya mekanisme diri dalam mengatasi stres dapat terpapar insomnia. Tendensi akan timbulnya insomnia semakin meningkat apabila stress yang dirasakan terus-menerus lalu mengganggu proses tidur. Maka dari itu, penulis memiliki hipotesa atau asumsi dasar di mana kemunculan insomnia ada kaitannya dengan stress.

5.3 Keterbatasan Penelitian

Sebagai manusia, tentu peneliti memahami apabila riset yang dilakukan ini membutuhkan koreksi serta penyempurnaan atas kekurangan yang dimiliki demi menciptakan hasil akhir penelitian yang lebih baik dari sebelumnya.

Keterbatasan penelitian ini yaitu:

Data daftar mahasiswa yang memprogram skripsi diperoleh pada saat studi pendahuluan, sehingga pada saat pelaksanaan penelitian, data sudah banyak berubah karena mahasiswa sudah banyak yang telah menyelesaikan tugas akhirnya sehingga peneliti harus memilih data yang sesuai dengan riset yang peneliti laksanakan.

5.4 Implikasi Keperawatan

Riset ini menunjukkan informasi dan fakta mutakhir, dimana tekanan stres ataupun insomnia dapat dialami oleh individu manapun. Individu yang tidak pernah mengeluh ataupun berkonsultasi mengenai masalah yang dihadapi bukan berarti individu tersebut tidak mengalami stres atau insomnia. Selain itu, individu dengan tingkat stres ringan bukan berarti terhindar dari insomnia dan juga sebaliknya. Selanjutnya, untuk memajukan peran perawat dalam tugasnya, penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk mengembangkan peran perawat dalam memberikan edukasi tentang stres dan insomnia.

BAB 6. SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

- a. Hasil penelitian yang dilakukan pada 157 mahasiswa yang sedang menempuh tugas akhir di Fakultas Keperawatan Universitas Jember menggambarkan karakteristik mahasiswa mayoritas berjenis kelamin perempuan, angkatan 2017, tinggal bersama orang tua dan tidak melakukan aktivitas lain selain kuliah.
- b. Mahasiswa yang sedang menempuh skripsi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember memiliki perbedaan tingkat stres yang di alami. Mayoritas mahasiswa memiliki tingkat stres sedang.
- c. Mahasiswa yang sedang menempuh tugas akhir di Fakultas Keperawatan Universitas Jember lebih banyak tidak mengalami insomnia dibandingkan dengan yang mengalami insomnia
- d. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kejadian insomnia pada mahasiswa yang sedang menempuh tugas akhir di Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian dapat menjadi sarana masukan bagi institusi pendidikan keperawatan, bagi instansi pelayanan kesehatan, bagi mahasiswa dan bagi penelitian selanjutnya.

1. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Diharapkan institusi pendidikan memperkenalkan dan menjelaskan sejak dini secara detail mengenai bagaimana proses pengerjaan skripsi sehingga mahasiswa dapat lebih siap dan stres serta insomnia dapat diminimalkan.

2. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan untuk mengembangkan pelayanan, pemberi informasi dan konselor kesehatan. Peran perawat semakin luas, tidak hanya di klinik tetapi juga pada lingkungan pelajar. Diharapkan penelitian ini

dapat menjadi pertimbangan untuk adanya upaya promosi kesehatan yang dilakukan tidak hanya pada fenomena objektif atau yang sudah terlihat jelas, tapi juga pada fenomena subjektif atau fenomena yang dikeluhkan seperti stres dan insomnia.

3. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini dapat digunakan mahasiswa untuk melakukan upaya manajemen stres dan insomnia. Upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan memperhatikan waktu yang dimiliki dan juga sering untuk melakukan diskusi bersama dosen pembimbing. Dengan demikian mahasiswa akan lebih dapat mengelola stresnya ketika menghadapi banyak stresor dan memiliki waktu yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tidur.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini memerlukan adanya pengembangan lebih lanjut pada instrumen penelitian. Peneliti mengharapkan faktor yang mempengaruhi stres dan tidur pada mahasiswa skripsi ikut diteliti pada penelitian selanjutnya. Penelitian ini juga belum menggambarkan perbedaan stres atau insomnia yang dialami mahasiswa skripsi pada setiap angkatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adheya, P., Denny, J. R., & Ika, F. (2019). Pengaruh Sikap Higiene Tidur terhadap Kejadian Insomnia pada Mahasiswa Universitas Mulawarman. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 2(4), 458–466.
- Affani, A. R. (2021). Tingkat Stres Akademik pada Mahasiswa dalam Pembelajaran Daring Selama Pandemi Covid-19. *Universitas Muhammadiyah Malang*.
- Afif, Z., & Munir, B. (2015). Insomnia and depression among post ischemic stroke patients. *Sleep Medicine*, 16, S237.
- Afriyanti, N., & Lestiawati, E. (2021). Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Premenstruasi Sindrom pada Mahasiswa DIV Bidan Pendidik Universitas Respati Yogyakarta. *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel*, 14(2), 71. <https://doi.org/10.36051/jiki.v14i2.135>
- Alimul, A. (2006). Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia. *Surabaya: Salemba Medika*.
- Ambarwati, P. D., Pinilih, S. S., & Astuti, R. T. (2019). Gambaran Tingkat Stres Mahasiswa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 5(1), 40. <https://doi.org/10.26714/jkj.5.1.2017.40-47>
- Andersen, Z. (2020). Perbedaan Resiliensi Pada Mahasiswa Yang Sedang Menyusun Skripsi Ditinjau Dari Tahun Angkatan. *Jurnal UNTAG Surabaya Respository*, 000, 1–10. <http://repository.untagsby.ac.id/3869/8/JURNAL.pdf>
- Aprilini, M., Mansyur, A. Y., & Ridfah, A. (2019). Efektivitas mendengarkan Murottal Al-Quran dalam Menurunkan Tingkat Insomnia pada Mahasiswa. *Jurnal Psikologi Islami*, 5(2), 146–154.
- Apriyana, R., Widiyanti, E., Muliani, R., Keperawatan, F., Bhakti, U., Bandung, K., Keperawatan, F., & Bandung, U. P. (2020). *The Influence of Mandala Pattern Coloring Therapy Toward Academic*. 5(1).
- Aulia, S., & Panjaitan, R. U. (2019). Kesejahteraan psikologis dan tingkat stres pada

- mahasiswa tingkat akhir. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(2), 127.
<https://doi.org/10.26714/jkj.7.2.2019.127-134>
- Bestari, W. A. (2013). Penerimaan Masa Lalu Terhadap Insomnia Pada Lansia. *Cognicia*, 1(2).
- BPS. (2014). *Badan Pusat Statistik Indonesia*.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). Rapid Review The psychological impact of quarantine and how to reduce it : rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Bruin, A. E. J. De, Dewald-kaufmann, J. F., Oort, F. J., Bögels, M., & Meijer, A. M. (2014). Differential effects of online insomnia treatment on executive functions in adolescents. *Sleep Medicine*, 2015. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2014.12.009>
- Chakravorty, S., Chaudhary, N. S., & Brower, K. J. (2016). Alcohol Dependence and Its Relationship With Insomnia and Other Sleep Disorders. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 40(11), 2271–2282. <https://doi.org/10.1111/acer.13217>
- Christyanti, D. (2010). *Hubungan antara Penyesuaian Diri terhadap Tuntutan Akademik dengan Kecenderungan Stres pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah Surabaya*. 12(03), 153–159.
- Council, N. S. (2004). *Manajemen Stres*. EGC.
- Crawford, J. R. & J. D. H. (2003). The Depression Anxiety Stress Scale (DASS): Normative data and latent structure in a large non-clinical sample. *British Journal of Clinical Psychology*, 42, 111–113.
- De Leeuw, E. (2008). Self-administered questionnaires and standardized interviews. *Handbook of Social Research Methods*, 313–327.
- Driver, H. S., & Taylor, S. R. (2000). Exercise and sleep. *Sleep Medicine Reviews*, 4(4), 387–402.
- Elsalem, L., Al-Azzam, N., Jum'ah, A. A., Obeidat, N., Sindiani, A. M., & Kheirallah, K. A. (2020). Stress and behavioral changes with remote E-exams during the Covid-19 pandemic: A cross-sectional study among undergraduates

of medical sciences. *Annals of Medicine and Surgery*, 60, 271–279.
<https://doi.org/10.1016/j.amsu.2020.10.058>

Fajrieni, S., Hardjono, & Yuliadi, I. (2017). Perbedaan Kepercayaan Diri dan Ketahanan Stres antara Mahasiswa yang Aktif dengan Mahasiswa yang Tidak Aktif dalam Organisasi Internal Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret. *Universitas Sebelas Maret*.

Gaultney, J. F. (2010). *The Prevalence of Sleep Disorders in College Students : Impact on Academic Performance*. February 2015, 37–41.
<https://doi.org/10.1080/07448481.2010.483708>

Goliszek. (2005). *Manajemen Stres, Cara Tercepat untuk Rileks, dan Menghilangkan Rasa Cemas*. Bhuana Ilmu Populer.

González-Rivera, J. A., Pagán-Torres, O. M., & Pérez-Torres, E. M. (2020). Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS-21): Construct Validity Problem in Hispanics. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 10(1), 375–389.
<https://doi.org/10.3390/ejihpe10010028>

Hardani, P. T., Susanti, Y., & Putri, E. (2016). *Relaksasi Otot Progresif Dalam Mengatasi Insomnia*. 4(1), 40–44.

Hardiyanti. (2020). Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Insomnia Pada Mahasiswa/i Bimbingan Penyuluhan Islam Semester Delapan Tahun Akademik 2019/2020 IAIN Ponorogo. *IAIN Ponorogo*, 43(1), 7728.
https://online210.psych.wisc.edu/wp-content/uploads/PSY-210_Unit_Materials/PSY-210_Unit01_Materials/Frost_Blog_2020.pdf
<https://www.economist.com/special-report/2020/02/06/china-is-making-substantial-investment-in-ports-and-pipelines-worldwide>

Hastuti, Y. R. A. S. dan T. N. (2016). Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada mahasiswa yang menyusun skripsi di stikes muhammadiyah klaten. *Motorik*, 11(22).

Hendryadi, H. (2017). Validitas Isi: Tahap Awal Pengembangan Kuesioner. *Jurnal Riset Manajemen Dan Bisnis (JRMB) Fakultas Ekonomi UNIAT*, 2(2), 169–

178. <https://doi.org/10.36226/jrmb.v2i2.47>

Huang, F., Wang, H., Wang, Z., Zhang, J., Du, W., Su, C., Jia, X., Ouyang, Y., Wang, Y., & Li, L. (2020). Psychometric properties of the perceived stress scale in a community sample of Chinese. *BMC Psychiatry*, 20(1), 1–7.

Indahsari, F. P., Mustikarani, I. K., & Thooyibah, D. (2020). Hubungan Insomnia dengan Kejadian Gastritis pada Mahasiswa Tingkat Akhir di Universitas Kusuma Husada Surakarta. *NurseLine Journal*, 29, 1–11.

Indriyani, S., & Handayani, N. S. (2018). *Stres Akademik dan Motivasi Berprestasi pada Mahasiswa yang Bekerja Sambil Kuliah*. 100, 153–160.

Isnaini, N., & Djannah, S. N. (2020). *The Relationship between Stress Level and Insomnia in 8th Semester Students at Faculty of Public Health of Ahmad Dahlan University Yogyakarta*. 24(Uphec 2019), 300–303. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.200311.057>

Jamieson, D., Beaudequin, D. A., McLoughlin, L. T., Parker, M. J., Lagopoulos, J., & Hermens, D. F. (2020). Associations between sleep quality and psychological distress in early adolescence. *Journal of Child & Adolescent Mental Health*, 1–10.

Joewana, S. (2005). Psikopatologi insomnia. *Cermin Dunia Kedokteran*, 53.

Juita, D., & M, Y. (2020). Kualitas proses bimbingan skripsi mahasiswa jurusan tadaris biologi aiain kerinci di masa pandemi covid 19. *Natural Science: Jurnal Penelitian Bidang IPA Dan Pendidikan IPA*, 6(2), 135–143.

Jungquist, C. R., O'Brien, C., Matteson-Rusby, S., Smith, M. T., Pigeon, W. R., Xia, Y., Lu, N., & Perlis, M. L. (2010). The efficacy of cognitive-behavioral therapy for insomnia in patients with chronic pain. *Sleep Medicine*, 11(3), 302–309.

Kartika, R. (2020). *MAHASISWA AKIBAT PEMBELAJARAN JARAK JAUH DI MASA PANDEMI COVID-19*. 1–11.

Kemenkes. (2021). Data Kasus COVID-19 di Indonesia. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/dashboard/covid-19>

Kemenkes RI. (2018). Manfaat Tidur. *Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia*.

- Khairani, M. (2017). Pengaruh Minuman Kopi terhadap Kualitas Tidur Mahasiswa/i Angkatan 2015 Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. *USU*, 65. <http://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/4766/140100005.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Khamelina, F. (2014). *Hubungan Antara Stres Dalam Menyusun Skripsi Dengan Insomnia Pada Mahasiswi D Iv Bidan Pendidik Di Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta Tahun 2014*.
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., Snyder, S., Lake, R., & Harvey, S. (2008). *Fundamentals of nursing: Concepts, process and practice*. New Jersey: Pearson Education.
- Laia, J. (2019). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan kualitas tidur pada Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Wijaya Husada Bogor. *Jurnal Ilmiah Wijaya*, 11, 55–65.
- Lolang, E. (2014). Hipotesis Nol dan Hipotesis Alternatif. *Jurnal Keguruan Dan Ilmu Pendidikan*, 3(3), 685–695.
- Lovrić, R., Farčić, N., Mikšić, Š., & Včev, A. (2020). Studying During the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Inductive Content Analysis of Nursing Students' Perceptions and Experiences. *Education Sciences*, 10(7), 1–18. <https://doi.org/10.3390/EDUCSCI10070188>
- Lukita, J., William, Sumadikarya, I. K., & Rumianti, F. (2020). Artikel Penelitian Korelasi Internet Gaming Disorder Terhadap Kualitas Tidur pada Correlation Between Internet Gaming Disorder and Sleep Quality of. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 26(1).
- Maslim, R. (2007). *Panduan Praktis Penggunaan Obat Psikotropik (Psychotropic Medication)* (3rd ed.). Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK Unika Atma Jaya.
- Maulidan, M., & Alam, S. (2018). *Insomnia dan Kecemasan pada Masyarakat yang Mengonsumsi Kopi*. III(3), 241–247.
- McCurry, S. M., Logsdon, R. G., Teri, L., & Vitiello, M. V. (2007). Sleep disturbances in caregivers of persons with dementia: contributing factors and treatment implications. *Sleep Medicine Reviews*, 11(2), 143–153.

- Morin, C. M., & Jarrin, D. C. (2013). Epidemiology of insomnia: prevalence, course, risk factors, and public health burden. *Sleep Medicine Clinics*, 8(3), 281–297.
- Mubarak, & C. (2007). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia Teori & Aplikasi dalam Praktik*. EGC.
- Muhassanah, N., & Imswatama, A. (2016). Analisis Kecenderungan Penelitian Skripsi Mahasiswa Program Studi Pendidikan Matematika Universitas Muhammadiyah Sukabumi Tahun Akademik 2014-2015. *Jurnal E-DuMath*, 2(1), 138–151.
- Mujamil, D. (2017). Pengaruh Mendengarkan Al-Qur'an Terhadap Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Sarjana Keperawatan Angkatan 2012 Di Stik Immanuel Bandung. *Jurnal Sehat Masada*, XI, 73–80.
- Muslim, M. (2020). Manajemen Stress pada Masa Pandemi Covid-19. *ESENSI: Jurnal Manajemen Bisnis*, 23(2), 192–201.
- Nevid, S. J. dkk. (2003). *Psikologi Abnormal* (M. Dkk (ed.); 1st ed.). Erlangga.
- Nilifda, H. (2016). *Hubungan Kualitas Tidur dengan Prestasi Akademik Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Angkatan 2010 FK Universitas Andalas*. 004(1), 243–249.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: rineka cipta.
- Notoatmodjo, Soekijo. (2010). *Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Gramedia Pustaka Utama.
- Nugrahati. (2018). Tingkat Stres Padamahasiswa keperawatan Yang menyusun Skripsi. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 06(2), 76–80.
- Nuraini, D. A. (2016). Efek Intervensi Musik Untuk Menurunkan Stress Pasien Pra Operasi. *Skripsi: Universitas Diponegoro*.
- Nurdin, M. A., Arsin, A. A., & Thaha, R. M. (2018). Kualitas Hidup Penderita Insomnia pada Mahasiswa Quality of Life of Patients with Insomnia to Students. *Jurnal MKMI*, 14(2), 128–138.
- Nursalam. (2013). *Pendekatan Praktis Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.

Salemba Medika: Jakarta.

Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika (3rd ed.). Salemba Medika.

Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (4th ed.). Salemba Medika.

Nursalam, N., & Efendi, F. (2008). *Pendidikan Dalam Keperawatan Education in Nursing*. Salemba Medika.

Odete, M., Amaral, P., José, A., Garrido, D. A., Figueiredo, C. De, Veiga, N., Rosário, C. De, Nunes, D., & Theodor, C. (2016). Atención Primaria Quality of life , sleepiness and depressive symptoms in adolescents with insomnia : A cross-sectional study. *Atención Primaria*, xx. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2016.03.004>

Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2007). *Human development*. McGraw-Hill.

Permatasari, R., Arifin, M., & Padilah, R. (2020). Covid-19, Studi Deskriptif Dampak Psikologis Mahasiswa Program Studi Bimbingan Dan Konseling Universitas PGRI Banyuwangi Dalam Penyusunan Skripsi Di Masa Pandemi. *Jurnal Bina Ilmu Cendekia*, 2(1), 127–141.

Perry, P., & Potter Patricia, A. (2006). *Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik*. Jakarta: EGC.

Pérusse, A. D., De Koninck, J., Pedneault-Drolet, M., Ellis, J. G., & Bastien, C. H. (2016). REM dream activity of insomnia sufferers: A systematic comparison with good sleepers. In *Sleep Medicine* (Vol. 20). <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2015.08.007>

Perz, C. A., Lang, B. A., & Harrington, R. (2020). Validation of the Fear of COVID-19 Scale in a US College Sample. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00356-3>

Pranata, R. H., & Asfur, R. (2021). Pengaruh Stress Terhadap Kejadian Insomnia di Masa Pandemi COvid-19 pada Mahasiswa FK UMSU. *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 4(3), 81–89.

- Prasasti, E. P. (2021). Strategi Coping Stress Mahasiswa yang Menyusun Skripsi pada Masa Pandemi Covid-19. *UMS*.
- Pratiwi, W. (2017). Hubungan Derajat Insomnia dengan Konsentrasi Belajar Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. *UMY*.
- Purnama, R. (2017). Penyelesaian Stress Melalui Coping Spiritual. *Jurnal Studi Lintas Agama*, 12(1).
- Putri. (2014). Hubungan Stres dengan Kejadian Insomnia pada Mahasiswa Angkatan 2010 yang Sedang Mengerjakan Skripsi di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak. *Universitas Tanjungpura*.
- Putri, A. D. (2017). Hubungan kualitas tidur dengan nilai akademik mahasiswa akademi kebidanan alifah padang. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1, 22–26.
- Rahayu. (2018). Perbedaan Tingkat Stress Pada Mahasiswa Yang Bekerja Dan Tidak Bekerja Di Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang Fakultas Ekonomi Jurusan Manajemen Angkatan 2013. *Nursing News*, 3(1), 1–10.
- Rahmi, Y., & Marnola, I. (2020). Peningkatan Kemampuan Membaca Pemahaman Siswa Melalui Model Pembelajaran Cooperative Integrated Reading And Compton (CIRC). *Jurnal Basicedu*, 4(3), 662–672.
- Ramanda, P., & Sagita, D. S. (2020). Stres Akademik Mahasiswa dalam Menyusun Skripsi di Masa Pandemi Covid-19. *Kopasta*, 7(2).
- Ratnaningtyas, T. O., & Fitriani, D. (2019). Hubungan Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Tingkat Akhir. *Edu Masda Journal*, 3(2), 181. <https://doi.org/10.52118/edumasda.v3i2.40>
- Robbins, S. P. (2001). *Perilaku Organisasi: Konsep, Kontroversi, Aplikasi jilid 1* (8th ed.). Prenhallindo.
- Rohmatillah, W., & Klolifah, N. (2021). *Stress Akademik antara Laki-laki dan Perempuan Siswa School from Home*. 8, 38–52.
- Saputra, O., & Rohmah, W. (2016). Gangguan Tidur Akibat Kebisingan Lingkungan Malam Hari dan Pengaruhnya Terhadap Kesehatan Nocturnal Environment Noise Induced Sleep Disturbance and Its Effect on Health. *Majority*, 5(3), 183–187.

- <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1059>
- Sarafino, E. . (1994). *Health Psychology Biopsychosocial Interaction*. John Wiley & Sons.
- Saraswati, S. S. (2019). Faktor-faktor Psikologis yang Memengaruhi Kesehatan Tidur pada Mahasiswa. *UIN Jakarta*, 49.
- Saswati, N. (2020). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Prodi Keperawatan Abstract: Correlation of Stress Levels With Insomnia Events in Nursing Student Products. *Malahayati Nursing Journal*, 2(2), 336–343.
<http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/manuju/article/view/2456>
- Satwika, P. A., Setyowati, R., & Anggawati, F. (2021). Dukungan Emosional Keluarga dan Teman Sebaya terhadap Self-Compassion pada Mahasiswa saat Pandemi COVID-19. *Jurnal Psikologi Teori Dan Terapan*, 11(3), 304–314.
- Sawitri, A. R., & Widiyasavitri, P. N. (2021). Strategi coping mahasiswa yang sedang menyusun skripsi di tengah pandemi COVID-19. *Jurnal Psikologi Udayana*, 8(1), 78–85. <https://doi.org/10.24843/JPU.2021.v08.i01.p08>
- Selye, H. (1956). *The Stress of Life*. McGraw Hill.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan Praktek Penulisan Riset Keperawatan* (2nd ed.). Graha Ilmu.
- Seto, A., Wondo, M., & Fatima, M. (2020). Hubungan Motivasi Terhadap Tingkat Stress Mahasiswa Dalam Menulis Tugas Akhir (Skripsi). *Jurnal Basicedu*, 4(3), 733–739. <https://doi.org/10.31004/basicedu.v4i3.431>
- Sherwood, L. (2007). *Human Physiology From Cells to Systems*.
- Sipayung, N. (2016). Coping Stres Penulis Skripsi. *Universitas Sanata Dharma*.
- Siswanto, F., & Woferst, R. (2014). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Motivasi Mahasiswa untuk Melanjutkan Profesi Ners*. JOM PSIK.
- Slameto. (2003). *Belajar dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya*. Gunung Mulia.
- Soldatos, C. R., Dikeos, D. G., & Paparrigopoulos, T. J. (2003). The diagnostic validity of the Athens Insomnia Scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 55(3), 263–267.

- Son, C., Hegde, S., Smith, A., Wang, X., & Sasangohar, F. (2020). Effects of COVID-19 on college students' mental health in the United States: Interview survey study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(9), 1–14. <https://doi.org/10.2196/21279>
- Sucipto, C. D. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Gosyen Publishing.
- Sugiyono. (2007). *Statistika untuk Penelitian*. CV Alfabeta.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta.
- Sulana, I. O. P., Sekeon, S. A. S., & Mantjoro, E. M. (2020). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi. *Kesmas*, 9(7), 37–45. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/31609>
- Sutrisno, R., Faisal, F., & Huda, F. (2017). Perbandingan Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran yang Menggunakan dan Tidak Menggunakan Cahaya Lampu saat Tidur. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 3(2), 73–79. <https://doi.org/10.24198/jsk.v3i2.15006>
- Syahril, Janna, S. R., & Fatimah. (2021). The Academic Stress of Final-Year Students in Covid-19 Pandemic Era. *Al-Ishlah: Jurnal Pendidikan*, 13(1). <https://doi.org/10.35445/alishlah.v13i1.407>
- Tandra, H. (2020). *Virus Corona Baru Covid-19: Kenali, Cegah, Lindungi Diri Sendiri & Orang Lain* (1st ed.). Rapha Publishing. <https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=-7AfEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Pada+akhir+2019,+dunia+digemparkan+dengan+munculnya+virus+baru+yaitu+virus+corona+atau+yang+biasa+dikenal+dengan+Covid-19.+Diketahui+virus+ini+berasal+dari+Wuhan,+Tiongkok&ots=-c>
- Taylor, D. (2014). *Handbook of Insomnia*. Springer Healthcare.
- Ulansari, N. L. P., & Sena, I. G. M. W. (2020). Peran Meditasi dalam Mengurangi Stres pada Mahasiswa Semester Akhir. *Institut Hindu Dharma Negeri Denpasar*, 7(September), 104–113.
- Umesh, S., Rahul, K., & Sandeep, N. (2018). *Level of stress in Final year MBBS*

students at Rural Medical College: A Cross-sectional Study.
<https://nursinganswers.net/essays/level-stress-final-students-research-4564.php?vref=1>

Universitas Jember. (2019). *Pedoman Pendidikan Program Diploma, Sarjana, Dan Profesi Universitas Jember Tahun 2019/2020.*

Vindalia, I., Sari, D., Roestam, A. W., & Amir, N. (2018). *Hubungan Antara Sikap Higiene Tidur dan Faktor Lain dengan Angka Kejadian Insomnia pada Satuan Pengamanan (Satpam) dengan Kerja Gilir di PT . X.* 27–34.

Vrichasti, Y., Indra, S., & Susilawati, D. (2020). Tingkat Kecemasan Stres dan Depresi Mahasiswa Terhadap Pengerjaan Skripsi dalam Situasi Pandemi Covid-19. *Ejournal UPI: SpoRTIVE*, 5(3).
<https://ejournal.upi.edu/index.php/SpoRTIVE/article/view/27972>

Wafford, K. A., & Ebert, B. (2008). Emerging anti-insomnia drugs: tackling sleeplessness and the quality of wake time. *Nature Reviews Drug Discovery*, 7(6), 530–540.

Wahyuni, S., & Raharu. (2020). Gambaran Stress Mahasiswa Tingkat Akhir Dalam Penyusunan Kti Ditengah Wabah Covid-19. *E-Journal Akper YPIB.*

Wardiani, D. A. (2020). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta Saat Menjalani Skripsi Pada Masa Pandemi Covid-19. *Universitas Kusuma Husada.*

Weinberg RS, and G. D. (2003). *Foundations of Sport & Exercise Psychology.* IL:Human Kinetics.

WHO. (2020). *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic.*
https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=CjwKCAiAn7L-BRBbEiwA19UtkINH3KJU8lPaw5EesWjnpBdT67fR-HjDdnh-k-rhyJySEpqQf6L1WxoCvU4QAvD_BwE

WHO. (2021). *Coronavirus Dashboard.* <https://covid19.who.int/>

Widiger, T. A. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders.* Oxford University Press.

Wulandari, R. P. (2012). Hubungan tingkat stres dengan gangguan tidur pada

mahasiswa skripsi di salah satu fakultas rumpun science-technology UI. *Skripsi. Universitas Indonesia.*

Wulandari, Titis, H., & Widodo, S. A. (2017). Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Tingkat Insomnia Mahasiswa/I Angkatan 2012/2013 Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 6(2), 549–557.

Yohanes, S., Wilson, & Muhammad, I. K. (2018). Perbedaan Kejadian Insomnia pada mahasiswa Tingkat Pertama dan Akhir Program Studi Pendidikan Dokter FK UNTAN. *Jurnal Cerebellum*, 4(1), 1016–1023.

Zakaria, D. (2017). Tingkat Stres Mahasiswa Ketika Menempuh Skripsi. *UMM.*

Zunita, S. (2017). Hubungan Tingkan Stress dengan Kejadian Insomnia pada Remaja Menjelang Ujian Nasional. *STIKES Insan Cendekia Medika.*

Zurlo, M. C., Cattaneo Della Volta, M. F., & Vallone, F. (2020). COVID-19 Student Stress Questionnaire: Development and Validation of a Questionnaire to Evaluate Students' Stressors Related to the Coronavirus Pandemic Lockdown. *Frontiers in Psychology*, 11(October), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.576758>





LAMPIRAN

Lampiran A. Surat Pernyataan Studi Pendahuluan



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
 Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

SURAT PERMOHONAN IJIN MELAKSANAKAN STUDI PENDAHULUAN

Yth. Kasie Tata Usaha
 u.p. Koordinator Pendidikan
 Fak. Keperawatan Universitas Jember

Dengan ini, saya mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember:

Nama : Melis Candrayani

N I M : 172310101177

Judul Tugas Akhir : Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Insomnia pada Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember dalam Penyusunan Tugas Akhir di Masa Pandemi Covid-19

Mengajukan dengan hormat permohonan pembuatan surat pengantar untuk keperluan melaksanakan studi pendahuluan tugas akhir, yang akan dilaksanakan di Fakultas Keperawatan Universitas Jember dengan cara mengisi data melalui google form dalam rangka social distancing

Demikian pengajuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Menyetujui,

Dosen Pembimbing Utama,

(Ns Erti Ikhtiarini Dewi, M.Kep.,Sp.Kep.J)
 NIP 19811028 200604 2 002

Jember, 7 Desember 2020

Mahasiswa,

(Melis Candrayani)
 NIM. 172310101177

Mengetahui,

Komisi Bimbingan

(Ns. Dini Kurniawati, M.Kep., M.Psi, Sp.Kep.Mat.)

NIP. 19820128 200801 2 012

Lampiran B. Lembar Hasil Studi Pendahuluan



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ns Erti Ikhtiarini Dewi, M.Kep.,Sp.Kep.J

NIP : 19811028 200604 2 002

Jabatan : Dosen Pembimbing Utama

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa:

Nama : Melis Candrayani

NIM : 172310101177

Status : Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Jember

Alamat : Dsn Darungan Lor Kecamatan Kedungjajang Kabupaten Lumajang

Telah melakukan studi pendahuluan di Fakultas Keperawatan Universitas Jember dengan judul Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Insomnia pada Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember dalam Penyusunan Tugas Akhir di Masa Pandemi Covid-19 pada tanggal 1 Februari 2021 dengan hasil data dari Fakultas Keperawatan didapatkan jumlah mahasiswa yang memprogram skripsi yaitu 263 mahasiswa. Setelah dilakukan wawancara mengenai jam tidur kepada 10 mahasiswa, didapatkan 6/10 (60%) mahasiswa memulai tidur dibawah jam 12 malam sehingga durasi tidur hanya sekitar 4-5 jam dan sering mengantuk disiang hari.

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, Januari 2021

(Ns Erti Ikhtiarini Dewi, M.Kep.,Sp.Kep.J)

NIP. 19811028 200604 2 002

Lampiran C. Kuesioner CSSQ

Covid-19 Student Stress Questionnaire

Pertanyaan	Sama sekali tidak Stres	Stres ringan	Stres sedang	Stres berat	Sangat Stres
1. Bagaimana Anda memandang resiko terjadinya penularan (virus) selama masa pandemi COVID-19?	0	1	2	3	4
2. Bagaimana Anda memandang kondisi penerapan isolasi sosial di masa pandemi COVID-19?	0	1	2	3	4
3. Bagaimana Anda memandang hubungan anda dengan keluarga di masa pandemi COVID-19?	0	1	2	3	4
4. Bagaimana Anda memandang hubungan dengan teman-teman kuliah pada masa pandemi COVID-19?	0	1	2	3	4
5. Bagaimana Anda memandang hubungan Anda dengan dosen/ pembimbing di universitas pada masa pandemi COVID-19?	0	1	2	3	4
6. Bagaimana Anda memandang pengalaman pembelajaran akademik di masa pandemi COVID-19?	0	1	2	3	4
7. Bagaimana Anda memandang perubahan intensitas komunikasi/ bertemu dengan orang lain akibat isolasi sosial di masa pandemi COVID-19?	0	1	2	3	4
Skor total	_____				

COVID-19 Student Stress Questionnaire

	Not at all Stressful	Somewhat stressful	Moderately Stressful	Very Stressful	Extremely Stressful
1. How do you perceive the risk of contagion during this period of COVID-19 pandemic?	0	1	2	3	4
2. How do you perceive the condition of social isolation imposed during this period of COVID-19 pandemic?	0	1	2	3	4
3. How do you perceive the relationships with your relatives during this period of COVID-19 pandemic?	0	1	2	3	4
4. How do you perceive the relationships with your university colleagues during this period of COVID-19 pandemic?	0	1	2	3	4
5. How do you perceive the relationships with your university professors during this period of COVID-19 pandemic?	0	1	2	3	4
6. How do you perceive your academic studying experience during this period of COVID-19 pandemic?	0	1	2	3	4
7. How do you perceive the changes in your sexual life due to the social isolation during this period of COVID-19 pandemic?	0	1	2	3	4
	_____+	_____+	_____+	_____+	_____+
Global Score	_____				

SC: Zurlo MC, Cattaneo Della Volta MF and Vallone F (2020) dalam artikel yang berjudul *COVID-19 Student Stress Questionnaire: Development and Validation of a questionnaire to Evaluate Students' Stressors Related to the Coronavirus Pandemic Lockdown*

Lampiran D. Kuesioner KSPBJ-IRS (Kelompok Studi Psikiatri Biologi Jakarta-*Insomnia Rating Scale*)

Petunjuk Pengisian

Berilah **tanda lingkaran (O)** yang sesuai dengan jawaban atau keadaan yang dialami Saudara pada tiap satu pilihan dari pernyataan-pernyataan berikut.

1. Lamanya tidur, berapa jam Anda tidur dalam sehari?
 - 0 = lebih dari 6,5 jam
 - 1 = antara 5,5 jam-6,5 jam
 - 2 = antara 4,5 jam-5,5 jam
 - 3 = kurang dari 4,5 jam

2. Mimpi. Bagaimana mimpi yang muncul dalam tidur Anda?
 - 0 = tidak bermimpi
 - 1 = kadang-kadang terdapat mimpi (mimpi yang menyenangkan)
 - 2 = selalu bermimpi saat tidur (mimpi yang mengganggu)
 - 3 = mimpi buruk

3. Kualitas tidur. Bagaimana menurut Anda mengenai kualitas tidur yang Anda alami?
 - 0 = tidur dalam, sulit dibangunkan
 - 1 = tidur baik, tetapi sulit untuk terbangun
 - 2 = tidur baik, tetapi mudah terbangun
 - 3 = tidur dangkal dan mudah terbangun

4. Masuk tidur. Berapa menit waktu yang Anda butuhkan untuk bisa mulai tidur (terlelap)?
 - 0 = kurang dari 15 menit
 - 1 = antara 15-30 menit
 - 2 = antara 30-60 menit
 - 3 = lebih dari 60 menit

5. Terbangun pada malam hari. Berapa kali Anda terbangun pada malam hari?
- 0 = tidak terbangun sama sekali
 - 1 = terbangun 1-2 kali
 - 2 = terbangun 3-4 kali
 - 3 = terbangun lebih dari 4 kali
6. Durasi waktu untuk tidur kembali setelah terbangun pada malam hari. Berapa menit waktu yang Anda butuhkan untuk bisa tidur kembali setelah terbangun pada malam hari?
- 0 = kurang dari 15 menit
 - 1 = antara 15-30 menit
 - 2 = antara 30-60 menit
 - 3 = lebih dari 60 menit
7. Terbangun dini hari. Apakah Anda terbangun pada dini hari sebelum jadwal waktu bangun Anda biasanya?
- 0 = tidak terbangun pada dini hari/bangun pada saat jadwal biasanya bangun
 - 1 = 30 menit bangun lebih awal dari waktu bangun tidur Anda biasanya dan tidak dapat tidur lagi
 - 2 = 1 jam bangun lebih awal dari waktu bangun tidur Anda biasanya dan tidak dapat tidur lagi
 - 3 = lebih dari 1 jam bangun lebih awal dari waktu bangun tidur Anda biasanya dan tidak dapat tidur lagi
8. Perasaan segar saat bangun. Apakah yang Anda rasakan saat bangun tidur? Apakah merasa segar ataukah tidak segar (lesu)?
- 0 = perasaan segar
 - 1 = tidak terlalu segar
 - 2 = perasaan tidak segar
 - 3 = sangat tidak segar

Lampiran E. Link Google Form Kuesioner Penelitian

<https://forms.gle/tqabiXi1zoRezudu8>



Lampiran F. Lembar *Informed Consent* Online

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama: Melis Candrayani

NIM: 172310101177

Saya Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember bermaksud untuk melakukan kegiatan penelitian dengan judul "Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Insomnia pada Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember dalam Penyusunan Tugas Akhir di Masa Pandemi Covid-19". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan kejadian insomnia pada mahasiswa program studi sarjana keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember di masa pandemi Covid-19. Adapun manfaat dari penelitian ini adalah memberikan informasi bagi mahasiswa dan lembaga pendidikan untuk melakukan manajemen stres dan tidur.

Mahasiswa skripsi sebagai responden akan diminta menjawab dan mengisi kuesioner. Selama pengisian, responden diperbolehkan untuk bertanya apabila kurang mengerti. Partisipasi dalam penelitian ini tidak memberikan dampak negatif. Semua hasil penelitian akan dijaga kerahasiaannya, termasuk identitas responden. Pelaporan hasil penelitian akan menggunakan kode responden dan bukan nama sebenarnya. Responden penelitian berhak untuk mengajukan keberatan pada peneliti jika terdapat hal yang kurang berkenan dan selanjutnya akan dicari penyelesaian berdasarkan peneliti dan responden. Responden yang membutuhkan informasi lebih lanjut, silahkan menghubungi peneliti melalui 082264822992.

Jember, Juli 2021

Melis Candrayani

Persetujuan Sebagai Responden

Setelah saya membaca dan memahami isi penjelasan pada lembar permohonan menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember dengan atas nama:

Nama : Melis Candrayani

NIM : 172310101177

Alamat : Jl. Danau Toba No.37A Kec. Sumbersari Kab. Jember

Judul : Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Insomnia pada Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember dalam Penyusunan Tugas Akhir di Masa Pandemi Covid-19

Peneliti telah memberikan informasi terkait tujuan dari penelitian ini yaitu untuk kepentingan ilmiah sebagai persyaratan menyelesaikan tugas akhir serta menginformasikan tentang bagaimana prosedur penelitian yang akan dilakukan. Saya mengetahui bahwa tidak ada resiko yang membahayakan atau merugikan dalam penelitian ini. Dengan ini saya menyatakan dengan sukarela untuk bersedia menjadi responden dan berkenan menjawab pertanyaan dengan sadar dan sebenar-benarnya.

Question *

ya, saya setuju untuk menjadi responden

Lampiran G. Lembar Karakteristik Responden

Identitas Responden

Data pribadi dan privasi responden akan aman pada peneliti. Data penelitian akan disimpan di laptop dan email peneliti dan hanya peneliti yang dapat mengakses data tersebut.

Nama (boleh inisial) *

Short answer text

Jenis Kelamin *

Laki-laki

Perempuan

Angkatan *

2015

2016

2017

Status tinggal *

Sendiri (kos)

Bersama orang tua

Lainnya

Aktivitas selain kuliah *

Kerja

Organisasi

Tidak ada, hanya kuliah

Lampiran H. Surat Keterangan Layak Etik



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
UNIVERSITAS JEMBER, FAKULTAS KEPERAWATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITY OF JEMBER, FACULTY OF NURSING**

**KETERANGAN LAIK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
No. 122/UN25.1.14/KEPK/2021**

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Melis Candrayani
Principal Investigator

Anggota Peneliti : Ns. Erti Ikhtiarini Dewi, M.Kep., Sp.Kep.J.
Member of Research Ns. Enggal Hadi Kurniawan, M.Kep.

Tempat Penelitian : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Place of Research

Dengan judul : Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Insomnia pada
Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas
Keperawatan Universitas Jember dalam Penyusunan
Tugas Akhir di Masa Pandemi Covid-19

Title : The Relationship of Stress Levels with Insomnia
Incidence in Nursing Study Program Students, Faculty of
Nursing, University of Jember in Compiling Final
Projects during the Covid-19 Pandemic


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

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.


Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 7 Juli 2021 sampai dengan tanggal 7 Oktober 2021.

This declaration of ethics applies during the period July 7, 2021 until October 7, 2021.

Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan
Chairman of Health Research Ethics Committee


Ns. Dini Kurniawan, M.Psi., M.Kep., Sp.Kep.Mat.

Lampiran I. Surat Ijin Penelitian

 KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 4107/UN25.1.14/LT/2021 Jember, 08 Juli 2021
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

Yth. Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember

Dengan hormat,
Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Melis Candrayani
N I M : 172310101177
keperluan : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian
judul penelitian : HubunganTingkat Stres dengan Kejadian Insomnia pada Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember dalam Penyusunan Tugas Akhir di Masa Pandemi Covid-19
lokasi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
waktu : satu bulan
mohon bantuan Saudara untuk memberi ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan penelitian sesuai dengan judul di atas.
Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Wakil Dekan I,

Ns. Anisah Ardiana, M.Kep., Ph.D
NIP. 19800417 200604 2 002

Lampiran J. Uji *Content Validity Indeks* (CVI)**Final Result Uji CVI Covid-19 Student Stress Questionnaire (CSSQ)**

No item	Expert 1	Expert 2	Expert 3	Expert 4	Expert in Agreement	Max	CVI	Keterangan
1	4	4	4	3	15	16	0,94	Valid
2	4	4	4	3	15	16	0,94	Valid
3	3	4	3	3	13	16	0,81	Valid
4	4	4	4	3	15	16	0,94	Valid
5	3	4	4	3	14	16	0,88	Valid
6	4	4	4	3	15	16	0,94	Valid
7	2	1	2	3	8	16	0,5	Valid
Mean CVI							0,85	

Keterangan :

Kuisiner dinyatakan **Valid** Jika nilai r table >0,80

No.	Pertanyaan	Hasil Uji CVI	Keterangan
1	Bagaimana Anda memandang resiko terjadinya penularan (virus) selama masa pandemi COVID-19?	0,94	Validitas sangat tinggi (sangat baik)
2	Bagaimana Anda memandang kondisi penerapan isolasi sosial di masa pandemi COVID-19?	0,94	Validitas sangat tinggi (sangat baik)
3	Bagaimana Anda memandang hubungan anda dengan keluarga di masa pandemi COVID-19?	0,81	Validitas sangat tinggi (sangat baik)
4	Bagaimana Anda memandang hubungan dengan teman-teman kuliah pada masa pandemi COVID-19?	0,94	Validitas sangat tinggi (sangat baik)
5	Bagaimana Anda memandang hubungan Anda dengan dosen/pembimbing di universitas pada masa pandemi COVID-19	0,88	Validitas sangat tinggi (sangat baik)
6	Bagaimana Anda memandang pengalaman pembelajaran akademik di masa pandemi COVID-19?	0,94	Validitas sangat tinggi (sangat baik)
7	Bagaimana Anda memandang perubahan intensitas komunikasi/bertemu dengan orang lain akibat isolasi sosial di masa pandemi COVID-19?	0,5	Validitas sedang (cukup)

Sumber : Wang, dkk. dalam artikel yang berjudul *Healthcare workers' stress when caring for COVID-19 patients: An altruistic perspective*

Lampiran K. Lembar Bimbingan







LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

Nama Mahasiswa : Melis Candrayani

NIM : 172310101177

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Erti Ikhtiarini Dewi, M.Kep.,Sp.Kep.J.


No.	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran DPU	Bukti	Paraf
1.	Selasa/20 Oktober 2020	Pengajuan judul dan konsultasi BAB 1	a. Menghapus kata "Angkatan 2017" dalam judul b. Menggunakan Mendeley c. Melengkapi BAB 1 (tujuan, manfaat, dan keaslian penelitian) d. Simultan bimbingan dengan DPA e. Lanjut ke BAB selanjutnya		
2	Kamis/17 Desember 2020	Konsultasi BAB 1 dan 2	a. Menata ulang alur penulisan latar belakang b. Menambahkan proses patofisiologi insomnia c. Menghapus kata "untuk" pada tujuan penelitian d. Lanjut BAB 3 dan 4		




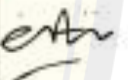
3	Selasa/29 Desember 2020	Data yang perlu didapatkan saat stupen	<ul style="list-style-type: none"> a. Jumlah mawa yang menempuh skripsi b. Untuk data tingkat stres dan insomnia cukup studi litelatur saja 		
4	23 Januari 2021	Konsultasi BAB 1 sampai BAB 4	<ul style="list-style-type: none"> a. Menambahkan kendala2 penyusunan skripsi saat masa pandemik di latar belakang b. Menambahkan pengaruh gangguan tidur terhadap kesehatan fisik di latar belakang c. Waktu penelitian disajikan dalam bentuk tabel d. Revisi pada pengolahan data e. Alasan memilih uji hipotesis pearson 		
5	18 Februari 2021	Konsultasi BAB 1 sampai BAB 4	Menghitung ulang jumlah sampel dan ACC sempro		

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

Nama Mahasiswa : Melis Candrayani
 NIM : 172310101177
 Dosen Pembimbing Utama : Ns. Erti Ikhtiarini Dewi, M.Kep., Sp.Kep.J

No	Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Saran DPU	Bukti	Paraf
1	Selasa/ 3 Agustus 2021	BAB 5 dan 6	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki pernyataan dan prakata 2. Cari referensi lain yang hasilnya kontras dari penelitian 3. Tambahkan referensi dari luar negeri untuk memperkaya pembahasan 4. Tambahkan referensi dari nurseline 5. Perbaiki bagian keterbatasan penelitian dan kesimpulan 		

2.	Jumat/20 Agustus 2021	BAB 5 dan 6	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tambahkan ucapan terima kasih kepada penguji dan responden dalam bagian prakata 2. Tambahkan karakteristik responden dalam tujuan khusus 3. Tambahkan alasan mengapa mayoritas mahasiswa FKep berjenis kelamin perempuan 4. Tambahkan mengapa mayoritas responden angkatan 2017 5. Kaitkan indikator kuesioner dengan pengerjaan tugas akhir 6. Tambahkan penjelasan mengenai kekuatan korelasi yang lemah 7. Perbaiki keterbatasan penelitian 8. Kesimpulan dibuat dalam bentuk bullet dan numbering 		
----	-----------------------	-------------	---	--	--



3	Rabu/ 29 September 2021	BAB 5 dan 6	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki ukuran font 2. Perbaiki paragraph di bagian karakteristik 3. Tambahkan skripsi dapat ditempuh di semester 7 sesuai panduan UNEJ di bagian karakteristik angkatan 		
4	Jumat/ 1 Oktober	BAB 5 dan 6	ACC sidang		



**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

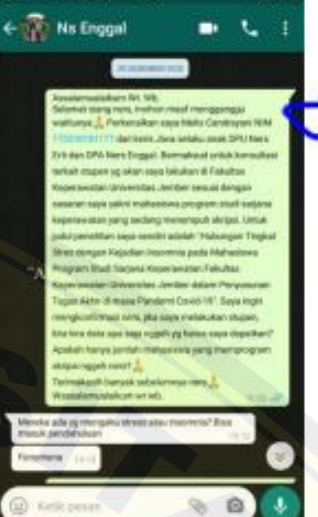
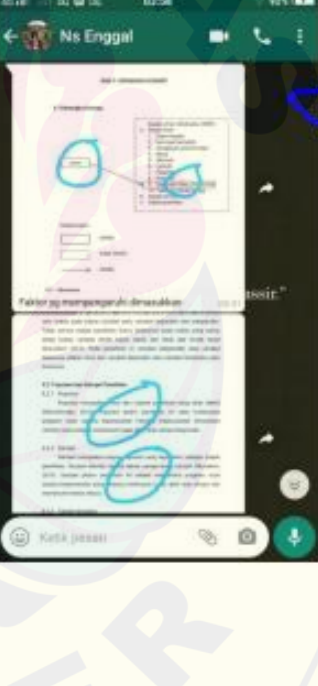
Nama Mahasiswa : Melis Candrayani

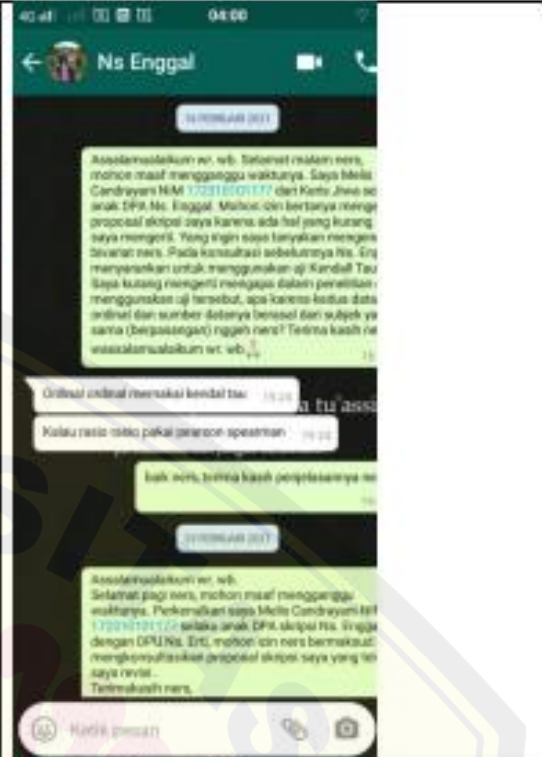

NIM : 172310101177

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Enggal Hadi Kurniyawan, M.Kep

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran DPA	Bukti	Paraf
1.	Rabu/ 18 November 2020	Konsul judul dan BAB 1	a. Menambahkan insiden jumlah covid terbaru b. Menambahkan hasil penelitian tentang stress dan penelitian insomnia pada mahasiswa		

2.	7 Desember 2020	Konsultasi BAB 1	Lanjutkan sampai BAB 4		
3.	17 Desember 2020	Konsul BAB 1 dan 2	Lanjutkan sampai BAB 4		

4.	29 Desember 2020	Konsul terkait data stupen	Selain populasi tambahkan fenomena		
5	23 Januari 2021	Konsul BAB 1 sampai BAB 4	<p>a. Tambahkan faktor yang mempengaruhi stres pada kerangka konsep</p> <p>b. Tambahkan jumlah populasi dan sampel</p> <p>c. Teknik sampling menggunakan <i>Stratified Random Sampling</i></p> <p>d. Kedua skala data ordinal</p> <p>e. Uji hipotesis menggunakan Uji Kendall Tau</p>		

<p>6</p>	<p>16 Februari 2021</p>	<p>Konsultasi mengenai alasan pemilihan uji Kendall Tau</p>	<p>Uji Kendall Tau digunakan karena skala ordinal ordinal, jika skala data rasio rasio maka menggunakan pearson atau spearman</p>	
<p>7</p>	<p>23 Februari 2021</p>	<p>Konsultasi BAB I sampai BAB 4</p>	<p>a. Hitung strata sampel angkatan 2016 dan 2017 per kelas b. ACC sempro</p>	

Lampiran L. Tabulasi Data Karakteristik Responden

Kode Responden	Jenis Kelamin	Angkatan	Status Tinggal	Aktivitas Selain Kuliah
3	2	3	2	1
4	2	3	2	3
5	1	3	3	3
6	1	3	3	3
7	1	3	1	3
8	2	3	2	3
9	2	3	1	3
10	1	3	2	1
11	2	3	2	3
12	2	3	2	3
13	2	3	2	3
14	2	3	2	3
15	2	3	2	3
16	1	3	1	3
17	1	3	2	3
18	2	3	2	1
19	2	3	2	3
20	2	3	1	3
21	2	3	1	3
22	2	3	2	3
23	1	3	2	3
24	2	3	2	3
25	2	3	2	3
26	2	3	2	3
27	2	3	2	3
28	2	3	1	3
29	2	3	2	3
30	1	3	2	2
31	2	3	2	1
32	2	3	2	3
33	1	3	2	3
34	2	3	1	3
35	2	3	1	3
36	2	3	2	3
37	2	3	2	3
38	1	3	1	3
39	2	3	3	3
40	2	3	2	3
41	2	3	2	3
42	2	3	2	3
43	1	3	2	3
44	2	3	1	3
45	1	3	2	3
46	1	3	3	3
47	1	3	1	3
48	2	3	2	1
49	2	3	2	3

50	1	3	2	3
51	2	3	2	2
52	1	3	2	3
53	2	3	2	1
54	2	3	1	3
55	2	3	2	3
56	2	3	2	3
57	2	3	2	3
58	2	3	2	3
59	2	3	2	3
60	2	3	1	3
61	2	3	1	3
62	2	3	2	3
63	1	3	2	3
64	2	3	2	3
65	2	3	2	3
66	2	3	2	1
67	2	3	1	1
68	2	3	2	3
69	2	3	2	3
70	2	3	2	3
71	1	3	2	3
72	2	3	1	3
73	2	3	2	3
74	2	3	2	3
75	2	3	1	3
76	2	3	2	1
77	2	3	2	3
78	2	3	2	1
79	2	3	2	2
80	2	3	3	1
81	2	3	1	3
82	2	3	2	3
83	2	3	2	3
84	1	2	1	1
85	1	2	3	1
86	1	2	2	1
87	2	2	3	3
88	2	3	1	3
89	2	2	2	3
90	2	3	2	3
91	2	3	2	3
92	2	2	1	3
93	2	3	2	3
94	1	2	2	1
95	2	3	1	3
96	1	3	1	3
97	2	2	1	1

98	1	2	3	3
99	2	2	3	2
100	2	3	2	2
101	2	3	3	2
102	2	2	2	3
103	1	3	2	3
104	2	3	2	2
105	2	3	1	1
106	2	3	1	2
107	2	3	2	1
108	2	3	2	3
109	2	3	2	3
110	2	3	2	3
111	2	3	2	1
112	2	3	2	3
113	2	3	1	3
114	2	3	2	3
115	2	2	2	1
116	2	3	2	1
117	2	3	2	3
118	2	3	2	3
119	2	3	2	3
120	2	3	1	3
121	2	3	2	3
122	2	3	1	3
123	2	3	2	3
124	2	3	2	3
125	2	3	2	3
126	2	3	2	1
127	2	3	2	3
128	2	3	2	3
129	2	3	2	1
130	2	3	1	3
131	2	3	2	3
132	2	3	1	3
133	2	3	1	3
134	2	3	2	2
135	2	3	2	3
136	2	3	2	3
137	2	3	1	3
138	2	3	1	3
139	2	3	1	3
140	2	3	2	3
141	2	3	2	3
142	2	3	2	3
143	2	3	2	1
144	2	3	1	3
145	2	3	2	1
146	2	3	2	3

146	2	3	3	3
147	2	3	2	1
148	2	3	2	3
149	2	3	2	3
150	2	3	2	3
151	2	3	2	3
152	2	3	2	3
153	2	2	2	2
154	2	3	1	3
155	2	3	2	3
156	2	3	2	3
157	2	3	2	3
158	1	3	2	1
159	1	3	2	3

Keterangan:

5. Jenis Kelamin

Laki-laki : 1

Perempuan: 2

6. Angkatan

2016 : 2

2017 : 3

7. Status Tinggal

Sendiri (kost) : 1

Bersama Orangtua : 2

Lainnya (kontrak, dll) : 3

8. Aktivitas Selain Kuliah

Kerja : 1

Organisasi : 2

Tidak ada, hanya kuliah : 3

Lampiran M. Tabulasi Tingkat Stres

kode responder	Ketakutan		Isolasi		Hubungan dan kehidupan akademik				total	Kategori
	p1	p2	p7	p3	p4	p5	p6			
3	2	3	1	0	1	1	1	9	2	
4	2	2	2	1	1	3	4	15	3	
5	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
6	1	1	2	0	0	2	3	9	2	
7	2	2	2	1	2	2	2	13	2	
8	1	1	0	0	0	1	1	4	1	
9	1	1	1	0	1	2	1	7	2	
10	2	1	3	2	3	2	3	16	3	
11	2	1	1	1	1	2	2	10	2	
12	1	1	1	0	0	2	1	6	1	
13	2	2	3	1	1	2	4	15	2	
14	2	2	2	2	2	3	2	15	2	
15	1	0	1	0	0	1	2	5	1	
16	1	2	1	3	1	1	1	10	2	
17	1	1	4	1	0	3	4	14	2	
18	1	0	0	0	0	2	1	4	1	
19	1	1	1	0	2	2	2	9	2	
20	1	1	2	1	2	2	2	11	2	
21	1	1	1	0	0	1	1	5	1	
22	2	2	2	2	2	2	2	14	2	
23	1	2	1	0	0	2	2	8	2	
24	1	3	3	1	3	3	1	15	2	
25	1	1	1	1	1	2	2	9	2	
26	2	1	1	2	0	1	1	8	2	
27	1	1	0	2	2	3	1	10	2	
28	1	3	1	1	1	2	3	12	2	
29	1	1	0	0	0	1	1	4	1	
30	1	2	0	0	0	0	0	3	1	
31	2	2	3	2	2	2	3	16	3	
32	1	1	1	0	0	2	1	6	2	
33	1	1	1	1	0	3	3	10	2	
34	1	1	1	0	0	1	1	5	1	
35	0	0	1	0	0	2	1	4	1	
36	0	1	1	0	1	2	2	7	2	
37	2	2	3	1	2	4	4	18	3	
38	0	1	0	0	0	0	0	1	1	
39	1	1	1	0	1	2	1	7	2	
40	1	1	2	1	1	2	0	8	2	
41	2	1	2	0	1	4	2	12	2	
42	3	1	2	1	1	2	2	12	2	
43	1	1	1	0	1	3	3	10	2	
44	3	3	3	2	2	3	3	19	3	
45	0	0	0	0	0	0	1	1	1	
46	1	1	0	0	0	0	0	2	1	

47	0	0	0	0	0	1	0	1	1
48	0	0	0	0	0	0	0	0	1
49	1	1	2	2	2	1	2	11	2
50	0	0	0	0	0	1	1	2	1
51	1	1	1	0	0	1	1	5	1
52	0	1	1	0	1	1	1	5	1
53	2	2	3	4	4	2	1	18	3
54	1	2	1	0	1	2	2	9	2
55	0	2	3	1	0	3	2	11	2
56	0	0	0	0	0	2	2	4	1
57	1	2	1	1	2	3	4	14	2
58	1	0	1	1	1	2	1	7	2
59	3	3	3	1	1	4	2	17	3
60	0	1	0	0	0	1	2	4	1
61	1	0	0	1	1	1	0	4	1
62	1	1	1	0	1	1	1	6	1
63	1	1	2	1	0	0	2	7	2
64	3	1	1	0	1	2	2	10	2
65	1	2	1	0	0	0	1	5	1
66	2	2	2	1	2	4	2	15	2
67	2	2	1	0	2	2	2	11	2
68	3	3	2	1	3	2	3	17	3
69	3	2	3	2	2	2	3	17	3
70	1	1	0	0	0	1	1	4	1
71	1	1	1	0	0	1	1	5	1
72	1	2	1	0	2	3	1	10	2
73	3	3	3	0	2	1	4	16	3
74	1	1	1	0	0	2	2	7	2
75	2	2	2	2	1	1	3	13	2
76	2	2	2	1	1	3	3	14	2
77	2	1	3	0	0	1	1	8	2
78	1	0	0	0	0	1	1	3	1
79	0	0	0	2	1	3	4	10	2
80	1	2	2	1	2	2	2	12	2
81	2	2	2	2	2	2	2	14	2
82	1	1	1	0	1	2	1	7	2
83	1	1	1	1	1	1	2	8	2
84	1	1	2	2	1	2	2	11	2
85	0	0	0	0	0	0	0	0	1
86	0	1	2	1	0	0	0	4	2
87	2	2	1	1	1	0	0	7	2
88	0	1	1	0	0	2	1	5	1
89	2	2	2	2	2	2	2	14	2
90	1	2	1	0	1	1	2	8	2
91	3	2	0	3	0	4	4	16	3
92	1	2	1	1	0	2	0	7	2

93	2	2	2	2	2	2	2	14	2
94	2	2	2	2	0	2	2	12	2
95	1	2	2	0	0	2	2	9	2
96	1	1	2	0	0	1	2	7	2
97	1	1	1	0	0	3	0	6	1
98	1	0	1	1	0	4	2	9	2
99	1	1	2	0	1	2	1	8	2
100	0	0	0	0	0	0	1	1	1
101	1	1	1	0	0	0	1	4	1
102	3	2	2	2	1	3	3	16	3
103	3	3	3	2	3	3	2	19	3
104	2	2	2	3	0	3	3	15	2
105	1	3	3	2	3	2	3	17	3
106	3	3	4	1	2	1	4	18	3
107	1	1	2	1	0	0	1	6	1
108	4	3	3	1	1	2	3	17	3
109	2	3	1	3	0	1	1	11	2
110	3	3	3	1	3	3	3	19	3
111	2	3	1	3	1	3	3	16	3
112	2	2	2	2	1	3	3	15	2
113	1	1	1	2	0	2	2	9	2
114	1	1	1	0	1	1	1	6	1
115	0	0	0	0	0	0	0	0	1
116	0	1	1	1	1	2	2	8	2
117	2	3	3	2	3	4	2	19	3
118	2	2	2	1	2	2	2	13	2
119	2	2	1	0	0	3	3	11	2
120	0	0	0	0	0	2	0	2	1
121	2	3	2	1	1	3	3	15	2
122	1	2	2	1	1	1	1	9	2
123	2	3	2	0	1	3	2	13	2
124	2	1	1	0	0	3	2	9	2
125	2	2	2	2	2	2	2	14	2
126	1	0	0	0	2	2	0	5	1
127	3	2	3	4	3	3	4	22	3
128	3	3	4	1	2	1	4	18	3
129	2	2	2	3	2	4	1	16	3
130	4	3	2	0	4	3	3	19	3
131	0	1	1	1	2	2	0	7	2
132	2	2	3	2	2	3	3	17	3
133	1	1	1	0	1	1	1	6	1
134	1	1	2	0	2	1	2	9	2
135	1	0	1	1	0	0	0	3	1
136	2	2	2	3	1	2	2	14	2
137	2	2	4	3	2	1	1	15	2
138	2	1	1	1	1	2	2	10	2

139	2	2	2	0	3	4	3	16	3
140	1	1	2	1	0	2	1	8	2
141	4	3	4	0	0	1	4	16	3
142	1	1	3	1	2	2	3	13	2
143	2	2	2	0	0	3	2	11	2
144	2	3	3	1	1	3	3	16	3
145	2	1	1	1	1	2	2	10	2
146	1	0	0	0	0	3	2	6	1
147	1	1	1	0	1	1	1	6	1
148	2	1	2	0	2	2	3	12	2
149	1	1	1	0	0	0	0	3	1
150	1	1	2	0	0	1	1	6	1
151	4	2	1	0	1	1	2	11	2
152	2	2	2	1	3	3	2	15	2
153	0	0	1	0	0	1	1	3	1
154	1	2	0	0	1	3	2	9	2
155	0	1	1	0	1	2	2	7	2
156	4	2	1	0	1	1	2	11	2
157	4	2	1	0	1	1	2	11	2
158	0	0	0	0	0	0	0	0	1
159	2	0	4	0	3	3	3	15	2

Keterangan:

Tingkat Stres

Stres ringan

Stres sedang

Stres berat

1

2

3

Lampiran N. Tabulasi Kejadian Insomnia

Code responden	Lamanya tidur	Mimpi	Kualitas Ti	Masuk Tid	Terbangui	durasi wal	terbangur	perasaan	total	Kategori
3	0	1	0	3	0	3	0	2	9	2
4	2	1	2	1	1	0	0	1	8	2
5	0	0	2	1	0	0	0	0	3	1
6	0	1	1	1	0	2	0	0	5	1
7	0	1	2	0	1	0	1	1	6	1
8	2	2	2	2	0	0	0	1	9	2
9	0	1	1	2	3	1	1	1	10	2
10	2	1	0	1	1	0	0	0	5	1
11	0	1	2	0	0	0	0	2	5	1
12	0	1	2	0	1	0	0	0	4	1
13	1	2	1	1	1	2	2	2	12	2
14	2	1	3	1	1	0	2	0	10	2
15	1	1	2	1	1	0	1	1	8	2
16	1	1	3	2	1	2	2	2	14	3
17	1	3	3	3	1	0	0	3	14	3
18	0	1	2	0	1	0	0	0	4	1
19	0	1	2	1	2	0	0	1	7	1
20	0	1	1	1	0	0	0	0	3	1
21	1	1	2	0	1	0	0	0	5	1
22	2	1	0	2	0	1	0	2	8	2
23	0	0	1	1	0	0	0	0	2	1
24	1	1	2	2	1	0	0	1	8	2
25	1	1	2	0	1	0	0	0	5	1
26	0	1	2	0	1	0	0	1	5	1
27	0	1	2	3	0	1	0	0	7	1
28	1	2	2	2	0	0	0	0	7	1
29	0	2	1	2	0	0	1	0	6	1
30	0	1	1	0	0	0	0	0	2	1
31	2	0	2	2	1	0	1	0	8	2
32	1	2	2	1	0	0	0	1	7	1
33	2	0	2	3	1	0	0	0	8	2
34	0	0	1	0	0	1	0	0	2	1
35	1	0	2	1	1	0	0	0	5	1
36	1	1	2	1	0	0	0	0	5	1
37	2	3	3	3	1	1	2	1	16	3
38	1	0	2	0	0	0	0	1	4	1
39	1	1	2	1	1	0	1	0	7	1
40	1	1	2	1	1	0	0	1	7	1
41	1	1	1	1	1	0	0	1	6	1
42	1	0	2	0	1	1	2	1	8	2
43	1	0	2	1	1	1	0	0	6	1
44	1	3	2	2	1	0	3	1	13	2
45	0	1	2	2	1	3	3	1	13	2
46	1	0	2	1	1	0	0	0	5	1
47	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1
48	0	1	2	1	0	1	0	0	5	1
49	0	1	1	1	1	2	0	1	7	1
50	0	1	2	1	1	0	0	0	5	1
51	0	0	2	1	1	0	0	1	5	1
52	1	1	1	2	1	1	1	1	9	2
53	0	1	2	1	1	0	2	1	8	2
54	0	2	2	1	1	0	0	1	7	1
55	3	1	3	3	1	1	3	1	16	3
56	0	0	1	0	2	0	0	0	3	1
57	2	2	3	3	0	2	3	2	17	3
58	1	1	2	0	1	0	1	0	6	1
59	0	1	2	1	1	2	0	0	7	1
60	1	1	2	0	1	0	3	1	9	2
61	1	1	2	2	1	2	0	1	10	2
62	1	1	1	1	1	0	0	1	6	1
63	0	0	1	1	0	0	0	2	4	1
64	0	1	1	1	1	0	0	1	5	1
65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
66	2	2	2	3	1	1	0	2	13	2
67	0	1	2	0	1	1	0	0	5	1
68	0	1	2	0	0	0	0	1	4	1
69	0	0	1	2	1	1	0	1	6	1

70	2	2	2	2	0	0	0	1	9	2
71	1	1	2	0	1	0	1	0	6	1
72	1	2	1	2	0	3	0	1	10	2
73	0	1	2	3	1	0	2	1	10	2
74	0	1	2	2	1	0	0	1	7	1
75	1	1	1	1	0	1	0	1	6	1
76	1	1	2	0	1	0	0	0	5	1
77	1	1	2	3	0	2	0	0	9	2
78	1	1	0	1	0	0	0	1	4	1
79	1	1	1	2	0	1	0	0	6	1
80	1	1	2	1	1	1	0	0	7	1
81	2	1	0	2	0	1	0	1	7	1
82	1	0	0	0	1	0	0	0	2	1
83	1	1	2	0	1	0	1	1	7	1
84	1	1	2	2	1	0	1	2	10	2
85	1	2	1	0	1	0	0	1	6	1
86	0	1	0	2	0	0	2	1	6	1
87	1	1	1	1	1	3	0	2	10	2
88	1	1	2	1	1	0	0	0	6	1
89	1	1	2	2	1	0	0	0	7	1
90	0	2	2	1	1	1	3	1	11	2
91	0	1	1	2	0	0	0	1	5	1
92	2	0	2	1	1	2	0	1	9	2
93	1	2	0	2	1	2	0	2	10	2
94	1	0	2	1	1	0	1	0	6	1
95	2	1	1	0	0	0	3	0	7	1
96	2	1	2	2	2	0	2	1	12	2
97	2	1	2	2	1	1	1	1	11	2
98	1	1	1	0	1	1	0	0	5	1
99	1	1	2	1	1	0	0	1	7	1
100	2	2	1	1	2	0	0	2	10	2
101	0	1	2	1	1	2	2	1	10	2
102	0	1	2	1	0	1	0	1	6	1
103	1	1	2	1	1	0	0	1	7	1
104	1	2	3	1	1	1	3	1	13	2
105	2	1	3	1	1	0	1	2	11	2
106	1	1	2	2	1	0	0	0	7	1
107	1	1	2	1	0	0	0	0	5	1
108	1	1	2	1	1	1	1	2	10	2
109	1	1	1	1	1	0	0	1	6	1
110	1	0	1	3	1	0	0	1	7	1
111	2	2	1	1	0	1	0	2	9	2
112	3	3	3	3	3	3	3	2	23	4
113	1	1	2	1	1	2	3	2	13	2
114	0	1	2	0	1	0	3	0	7	1
115	0	1	2	0	0	0	0	0	3	1
116	1	2	0	0	0	0	0	0	3	1
117	0	1	2	0	1	2	1	1	8	2
118	1	1	2	1	1	0	0	2	8	2
119	1	0	1	0	0	0	0	1	3	1
120	0	1	1	0	1	0	0	0	3	1
121	0	1	1	3	1	1	0	2	9	2
122	1	2	1	0	0	1	0	0	5	1
123	1	1	2	1	1	0	0	1	7	1
124	0	0	2	1	0	0	0	0	3	1
125	1	1	2	1	1	1	1	0	8	2
126	1	0	3	2	1	1	0	1	9	2
127	0	1	2	1	1	3	3	2	13	2
128	1	1	2	2	1	0	0	0	7	1
129	1	2	2	2	1	0	0	1	9	2
130	3	2	2	2	2	1	3	3	18	3
131	1	1	2	0	1	0	2	1	8	2
132	1	1	1	2	1	0	1	1	8	2
133	0	1	2	0	1	0	1	0	5	1
134	2	0	0	2	0	1	3	0	3	2
135	0	1	2	1	1	0	0	0	5	1
136	1	2	2	2	1	0	2	1	11	2
137	2	1	1	0	0	0	0	1	5	1
138	2	1	1	1	1	1	1	2	10	2

139	1	2	2	0	1	0	0	1	7	1
140	2	1	2	2	1	1	2	1	12	2
141	1	1	2	1	1	0	0	0	6	1
142	1	1	2	0	1	0	3	1	9	2
143	3	2	2	2	1	2	3	1	16	3
144	2	2	2	0	1	0	3	1	11	2
145	2	1	0	1	1	0	0	1	6	1
146	0	1	1	0	0	1	0	1	4	1
147	0	1	2	0	1	0	0	0	4	1
148	2	1	3	1	1	0	0	3	11	2
149	0	1	2	0	0	1	0	0	4	1
150	0	0	2	0	0	0	2	1	5	1
151	1	1	2	1	0	0	0	1	6	1
152	0	1	1	1	0	0	0	2	5	1
153	1	1	1	0	1	0	0	1	5	1
154	0	0	2	0	0	0	0	1	3	1
155	0	1	0	3	0	2	0	0	6	1
156	1	1	2	1	0	0	0	1	6	1
157	1	1	2	1	0	0	0	1	6	1
158	0	0	1	0	1	0	0	0	2	1
159	2	2	1	1	0	0	0	1	7	1

Keterangan:

Kejadian Insomnia

Tidak insomnia

1

Insomnia ringan

2

Insomnia sedang

3

Insomnia berat

4

Lampiran O. Hasil Analisa Data

1. Jenis Kelamin Responden

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	27	17.2	17.2	17.2
	Perempuan	130	82.8	82.8	100.0
	Total	157	100.0	100.0	

2. Angkatan Responden

		Angkatan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2016	13	8.3	8.3	8.3
	2017	144	91.7	91.7	100.0
	Total	157	100.0	100.0	

3. Status Tinggal Responden

		Status Tinggal			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sendiri (Kos)	37	23.6	23.6	23.6
	Bersama Orang Tua	109	69.4	69.4	93.0
	Lainnya (Kontrak, dll)	11	7.0	7.0	100.0
	Total	157	100.0	100.0	

4. Aktivitas Selain Kuliah Responden

		Aktivitas Selain Kuliah			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kerja	27	17.2	17.2	17.2
	Oganisasi	10	6.4	6.4	23.6
	Tidak ada, hanya kuliah	120	76.4	76.4	100.0
	Total	157	100.0	100.0	

6. Tingkat Stres Responden

Tingkat Stres					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	stres ringan	44	28.0	28.0	28.0
	stres sedang	86	54.8	54.8	82.8
	stres berat	27	17.2	17.2	100.0
	Total	157	100.0	100.0	

7. Kejadian Insomnia Responden

Kejadian Insomnia					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak insomnia	96	61.1	61.1	61.1
	insomnia ringan	53	33.8	33.8	94.9
	insomnia sedang	7	4.5	4.5	99.4
	insomnia berat	1	.6	.6	100.0
	Total	157	100.0	100.0	

8. Uji Bivariat Kendall's Tau

Correlations				
			Tingkat Stres	Kejadian Insomnia
Kendall's tau_b	Tingkat Stres	Correlation Coefficient	1.000	.202**
		Sig. (2-tailed)	.	.007
		N	157	157
	Kejadian Insomnia	Correlation Coefficient	.202**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.007	.
		N	157	157

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

9. Indikator Kuesioner CSSQ

Resiko penularan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sama sekali tidak stres	24	15,3	15,3	15,3
	Stres ringan	67	42,7	42,7	58,0
	Stres sedang	46	29,3	29,3	87,3
	Stres berat	14	8,9	8,9	96,2

	Sangat stres	6	3,8	3,8	100,0
	Total	157	100,0	100,0	
Isolasi sosial					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sama sekali tidak stres	24	15,3	15,3	15,3
	Stres ringan	62	39,5	39,5	54,8
	Stres sedang	50	31,8	31,8	86,6
	Stres berat	21	13,4	13,4	100,0
	Total	157	100,0	100,0	
Hubungan dengan keluarga					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sama sekali tidak stres	78	49,7	49,7	49,7
	Stres ringan	45	28,7	28,7	78,3
	Stres sedang	24	15,3	15,3	93,6
	Stres berat	8	5,1	5,1	98,7
	Sangat stres	2	1,3	1,3	100,0
	Total	157	100,0	100,0	
Hubungan dengan teman-teman					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sama sekali tidak stres	62	39,5	39,5	39,5
	Stres ringan	50	31,8	31,8	71,3
	Stres sedang	32	20,4	20,4	91,7
	Stres berat	11	7,0	7,0	98,7
	Sangat stres	2	1,3	1,3	100,0
	Total	157	100,0	100,0	
Hubungan dengan dosen					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sama sekali tidak stres	18	11,5	11,5	11,5
	Stres ringan	40	25,5	25,5	36,9
	Stres sedang	57	36,3	36,3	73,2
	Stres berat	33	21,0	21,0	94,3
	Sangat stres	9	5,7	5,7	100,0
	Total	157	100,0	100,0	
Pembelajaran akademik					

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sama sekali tidak stres	20	12,7	12,7	12,7
	Stres ringan	44	28,0	28,0	40,8
	Stres sedang	54	34,4	34,4	75,2
	Stres berat	27	17,2	17,2	92,4
	Sangat stres	12	7,6	7,6	100,0
	Total	157	100,0	100,0	
Perubahan komunikasi dengan orang lain					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sama sekali tidak stres	27	17,2	17,2	17,2
	Stres ringan	59	37,6	37,6	54,8
	Stres sedang	44	28,0	28,0	82,8
	Stres berat	21	13,4	13,4	96,2
	Sangat stress	6	3,8	3,8	100,0
	Total	157	100,0	100,0	

10. Indikator Kuesioner KSPBJ-IRS

Lamanya tidur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	lebih dari 6,5 jam	56	35,7	35,7	35,7
	antara 5,5 jam - 6,5 jam	70	44,6	44,6	80,3
	antara 4,5 jam - 5,5 jam	27	17,2	17,2	97,5
	kurang dari 4,5 jam	4	2,5	2,5	100,0
	Total	157	100,0	100,0	

Mimpi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak bermimpi	26	16,6	16,6	16,6
	kadang-kadang terdapat mimpi (mimpi yang menyenangkan)	102	65,0	65,0	81,5
	selalu bermimpi saat tidur (mimpi yang mengganggu)	25	15,9	15,9	97,5
	mimpi buruk	4	2,5	2,5	100,0
	Total	157	100,0	100,0	

Kualitas Tidur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tidur dalam, sulit dibangunkan	14	8.9	8.9	8.9
tidur baik, tetapi sulit untuk terbangun	40	25.5	25.5	34.4
Valid tidur baik, tetapi mudah terbangun	92	58.6	58.6	93.0
tidur dangkal dan mudah terbangun	11	7.0	7.0	100.0
Total	157	100.0	100.0	

Masuk Tidur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
kurang dari 15 menit	45	28.7	28.7	28.7
antara 15-30 menit	63	40.1	40.1	68.8
Valid antara 30-60 menit	35	22.3	22.3	91.1
lebih dari 60 menit	14	8.9	8.9	100.0
Total	157	100.0	100.0	

Terbangun pada malam hari

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tidak terbangun sama sekali	52	33.1	33.1	33.1
terbangun 1-2 kali	98	62.4	62.4	95.5
Valid terbangun 3-4 kali	5	3.2	3.2	98.7
terbangun lebih dari 4 kali	2	1.3	1.3	100.0
Total	157	100.0	100.0	

Durasi waktu untuk tidur kembali

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
kurang dari 15 menit	102	65.0	65.0	65.0
antara 15-30 menit	34	21.7	21.7	86.6
Valid antara 30-60 menit	15	9.6	9.6	96.2
lebih dari 60 menit	6	3.8	3.8	100.0
Total	157	100.0	100.0	

Terbangun dini hari

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	-----------	---------	---------------	--------------------

	tidak terbangun pada dini hari/bangun pada saat jadwal biasanya bangun	106	67.5	67.5	67.5
	30 menit bangun lebih awal dari waktu bangun tidur Anda biasanya dan tidak dapat tidur lag	20	12.7	12.7	80.3
Valid	1 jam bangun lebih awal dari waktu bangun tidur Anda biasanya dan tidak dapat tidur lagi	14	8.9	8.9	89.2
	lebih dari 1 jam bangun lebih awal dari waktu bangun tidur Anda biasanya dan tidak dapat tidur lagi	17	10.8	10.8	100.0
	Total	157	100.0	100.0	

Perasaan segar saat bangun

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	perasaan segar	59	37.6	37.6	37.6
	tidak terlalu segar	73	46.5	46.5	84.1
Valid	perasaan tidak segar	22	14.0	14.0	98.1
	sangat tidak segar	3	1.9	1.9	100.0
	Total	157	100.0	100.0	

Lampiran P. Surat Selesai Penelitian



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN

Nomor :4385/UN25.1.14/LT/2021

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ns. Anisah Ardiana, M.Kep., Ph.D
N I P : 19800417 200604 2 002
Jabatan : Wakil Dekan I

menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : Melis Candrayani
N I M : 172310101177
Judul Penelitian : HubunganTingkat Stres dengan Kejadian Insomnia pada Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember dalam Penyusunan Tugas Akhir di masa Pandemi COVID-19
Waktu : Juli 2021
D P U : Ns. Erti Ikhtiarini Dewi, M.Kep., Sp. Kep. J
D PA : Ns. Enggal Hadi Kurniyawan, M.Kep

telah melaksanakan penelitian di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 23 Juli 2021

Dekan I,



Ns. Anisah Ardiana, M.Kep., Ph.D
NIP 19800417 200604 2 002