

**HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN TINGKAT STRES
PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR DI KAMPUS
STAI AL-GAZALI BULUKUMBA**

SKRIPSI



Oleh:

WARNITA KAHAR

NIM.A.21.13.062

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
PANRITA HUSADA BULUKUMBA
2025**

**HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN TINGKAT STRES
PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR DI KAMPUS
STAI AL-GAZALI BULUKUMBA**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
(S.Kep) Pada Program Studi S1 Keperawatan

Stikes Panrita Husada Bulukumba



Oleh:

WARNITA KAHAR

NIM.A.21.13.062

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
PANRITA HUSADA BULUKUMBA
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN TINGKAT STRES PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR DI KAMPUS STAI AL-GAZALI BULUKUMBA

SKRIPSI

Disusun Oleh :

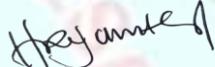
WARNITA KAHAR
NIM : A.21.13.062

Skripsi Ini Telah Disetujui

Pembimbing Utama


Nurlina,S.Kep,Ns,M. Kep
NIDN: 0328108601

Pembimbing Pendamping


Haryanti Haris,S.Kep,Ns,M. Kep
NIDN:

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Keperawatan
STIKes Panrita Husada Bulukumba


Dr. Haerani, S. Kep., Ns., M. Kep

NIP. 19840330 201001 2 023

LEMBAR PENGESAHAN

HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN TINGKAT STRES PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR DI KAMPUS STAI AL-GAZALI BULUKUMBA

SKRIPSI

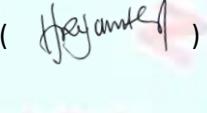
Disusun Oleh:

WARNITA KAHAR

NIM A.21.13.062

Diujikan

Pada Kamis 10 Juli 2025

1. Penguji 1
Dr. H. Fatmawati, S.Kep., Ns., ()
NIDN:
2. Penguji 2
Edison Siringoringo, S.Kep., Ns. ()
NIDN:0923067502
3. Pembimbing Utama
Nurlina, S.Kep., Ns., M.Kep ()
NIDN:0328108601
4. Pembimbing Pendamping
Haryanti Haris, S.Kep., Ns., M.Kes ()
NIDN:

Mengetahui

Ketua Stikes Panrita Husada

Bulukumba

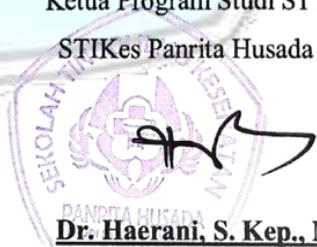


Dr. Muriyat, S. Kep, Ns, M. K
NIP. 19770926 200212 2 007

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

STIKes Panrita Husada Bulukumba



Dr. Haerani, S. Kep., Ns., M. Kep

NIP. 19840330 201001 2 023

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Warnita Kahar

Nim : A. 21.13.062

Program Studi : S1 Keperawatan

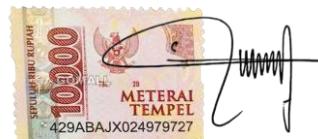
Judul Skripsi : Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Stres Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di Kampus STAI Al-Gazali Bulukumba.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tugas akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir ini adalah hasil jiplakan , maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Bulukumba, Juli 2025

Yang membuat,



Warnita Kahar

NIM. A. 21.13.062

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan atas kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat beserta karuniahnya dan salawat beserta salam kita kirimkan kepada Nabi Muhammad SAW. Sehingga dalam hal ini penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “ Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Stres Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di Kampus STAI Al-Gazali Bulukumba ” dengan tepat waktu. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana

Keperawatan (S. Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba.

Bersamaan dengan ini, izinkan saya memberikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. H. Muh. Idris Aman, S. Sos selaku Ketua Yayasan Stikes Panrita Husada Bulukumba
2. Dr. Muriyati, S. Kep, Ns, M. Kes selaku Ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba yang telah merekomendasikan pelaksanaan penelitian
3. Dr. Asnidar, S. Kep, Ns, M. Kes selaku Wakil Ketua Bidang Akademik Riset dan Inovatif yang telah membantu merekomendasikan pelaksanaan penelitian.
4. Dr. Haerani, S. Kep, Ns, M. Kep selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan yang telah merekomendasikan pelaksanaan penelitian
5. Nurlina, S. Kep, Ns, M. Kep selaku pembimbing utama yang telah bersedia memberikan waktunya mulai dari awal hingga akhir penyusunan skripsi ini

6. Haryanti Haris S. Kep, Ns, M. Kep pembimbing pendamping yang telah bersedia memberikan waktunya mulai dari awal hingga akhir penyusunan skripsi.
7. Dr. H. Fatmawati, S. Kep, Ns, M. Kep selaku penguji 1 yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji hasil penyusunan skripsi.
8. Edison Siringoringo, S. Kep, Ns, M. Kep penguji 2 yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji hasil penyusunan skripsi.
9. Bapak / Ibu dosen dan seluruh Staf Stikes Panrita Husada Bulukumba atas bekal keterampilan dan pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan.
10. Kepada pintu surgaku, Ibu Rosdiani, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya atas segala bantuan, semangat, dan doa yang telah diberikan selama ini. Terima kasih selalu menjadi alasan penulis untuk bertahan meskipun dalam keadaan putus asa. Setiap doa yang engkau panjatkan selalu menjadi cahaya yang menerangi langkah penulis. Terima kasih atas nasihat yang selalu diberikan, meskipun terkadang pemikiran kita tidak sejalan. Terima kasih atas kesabaran dan kebesaran hati dalam menghadapi penulis yang keras kepala. Engkau adalah penguat dan pengingat terbaik. Terima kasih telah menjadi tempat pulang bagi penulis.
11. My greatest father Bapak Kahar meskipun kehidupan membawa kita pada jalan yang berbeda, engkau tetap bagian dari setiap langkah yang penulis ambil. Terima kasih atas setiap doa yang tak terdengar, atas dukungan yang mungkin tak terucap, dan atas cinta yang meskipun dari kejauhan, tetap

penulis rasakan. Penulis menyadari bahwa pencapaian ini tidak lepas dari dedikasi dan keikhlasan Bapak Kahar di masa silam.

12. Kepada Bapak Amiruddin, penulis mengucapkan terima kasih yang mendalam kepada Bapak, yang telah hadir dalam kehidupan saya dan menjalankan peran sebagai sosok ayah dengan penuh kehangatan dan ketulusan dan menjadi the best stepfather in the world, kehadiran mu telah menjadi sumber kekuatan dan dorongan yang berarti dalam perjalanan hidup penulis. Terima kasih atas setiap perhatian, nasihat, serta dukungan moril dan materiil yang telah diberikan. Engkau telah membuktikan bahwa kasih sayang sejati tidak selalu lahir dari ikatan darah, melainkan dari ketulusan hati yang murni.
13. Kepada teman saya atas nama Risnawati, Yuyun Yulianti, Zulfa Tullaila dan Nurlinda Jusman, terimakasih telah membersamai selama 4 tahun ini dari suka maupun duka, terima kasih telah menjadi pendengar dari keluh kesah yang dirasakan penulis, terimakasih telah memberikan bantuan dan dukungan kepada penulis.
14. *Last but not least*, terima kasih kepada diri sendiri. Terima kasih telah bertahan di saat lelah, terus melangkah meskipun ragu, dan tidak menyerah meskipun jalan terasa berat. Perjalanan ini telah mengajarkan saya bahwa keberhasilan bukan hanya soal pencapaian, tetapi juga tentang proses dan keberanian untuk terus mencoba.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Tinjauan Teori Tentang Stres	8
B. Tinjauan Teori Tentang Tidur.....	14
C. Kerangka teori.....	26
BAB III KERANGKA KONSEP	27
A. Kerangka Konsep.....	27
B. Hipotesis	28
C. Variabel Penelitian	28
BAB IV METODE PENELITIAN	32
A. Desain Penelitian	32
B. Waktu dan Lokasi Penelitian.....	32
C. Populasi dan Sampel.....	33
D. Instrumen penelitian.....	35
E. Teknik Pengumpulan Data.....	37
F. Teknik Pengelolaan dan Analisa Data.....	38
G. Etika Penelitian	39

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	42
A. Hasil	42
B. Pembahasan	45
C. Keterbatasan Peneliti	54
BAB VI PENUTUP	55
A. Kesimpulan	55
B. Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	57

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Kebutuhan tidur berdasarkan usia	15
Tabel 5. 1 Distribusi karakteristik responden.....	42
Tabel 5. 2 Dustralia frekuensi responden berdasarkan kualitas tidur.....	43
Tabel 5. 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat stres	43
Tabel 5. 4 Hubungan kualitas tidur dengan tingkat stres	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori	26
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep	27
Gambar 4. 1 Alur Penelitian.....	41

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran. 1 Surat Izin Pengambilan Data Awal	61
Lampiran. 2 Surat Izin Penelitian.....	62
Lampiran. 3 Surat Izin Neni Si Lincah	63
Lampiran. 4 Surat KESBANGPOL	64
Lampiran. 5 Surat Keterangan Selesai Meneliti	65
Lampiran. 6 Komite Etik Penelitian.....	66
Lampiran. 7 Persetujuan Menjadi Responden	67
Lampiran. 8 Informant Consent	68
Lampiran. 9 Kuesioner.....	69
Lampiran. 10 Master Tabel Kualitas Tidur	76
Lampiran. 11 Uji Statistik	78
Lampiran. 12 Dokumentasi.....	80

ABSTRAK

Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Stres Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di Kampus STAI Al-Gazali Bulukumba. Warnita Kahar¹ Nurlina² Haryanti Haris³.

Latar Belakang : Prevelensi stres di kalangan mahasiswa di seluruh dunia berkisar antara 38-71%, sedangkan di Asia berada pada angka 39,5-61,3%. Di Indonesia, sekitar 10% dari total populasi mengalami stres. Di Indonesia, data menunjukkan bahwa sebagian besar remaja mengalami masalah dalam kualitas tidur, dengan persentase mencapai 63%. Berdasarkan observasi dan wawancara dengan 10 orang mahasiswa tingkat akhir di kampus STAI Al-Gazali Bulukumba tahun 2025. Dari 10 orang (4,26%) mahasiswa di antaranya 3 orang laki-laki (1,28%) dan 7 orang perempuan (2,98%). Dari 10 orang mahasiswa tingkat akhir, mereka mengungkapkan bahwa mereka mengalami stres akibat kurang tidur yang disebabkan oleh tuntutan untuk menyelesaikan tugas akhir seperti harus menyelesaikan revisi dengan cepat dan terkadang mengalami kesulitan dalam mencari referensi, yang memperlambat proses penyelesaian tugas.

Tujuan : Diketahui hubungan kualitas tidur dengan Tingkat stress pada mahasiswa Tingkat akhir di Kampus STAI Al-Gazali Bulukumba.

Metode Penelitian : Metode penelitian ini adalah jenis penelitian Kuantitatif dengan desain penelitian observasional analitik dan pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 235 orang dengan sampel 50 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah probability sampling dengan simple random sampling yaitu Teknik pengambilan sampel secara acak pada populasi tanpa memperhatikan karakteristik individu dalam populasi.

Hasil Penelitian : Berdasarkan hasil Analisa dengan uji Kolmogorov Smirnov hubungan kualitas tidur dengan Tingkat stress pada mahasiswa Tingkat akhir di Kampus STAI Al-Gazali Bulukumba sebesar $p < 0,000$ ($p < 0,05$).

Kesimpulan dan Saran : Terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan Tingkat stress pada mahasiswa Tingkat akhir di Kampus STAI Al-Gazali Bulukumba. Saran penelitian ini. Saran penelitian ini untuk mengeksplorasi variable lain yang berkaitan dengan kualitas tidur dan stress pada mahasiswa Tingkat akhir, seperti menambahkan variable depresi.

Kata Kunci : Kualitas tidur, Tingkat Stres, Mahasiswa Tingkat Akhir.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stres merupakan interaksi antara individu dan lingkungan yang disebabkan oleh tuntutan situasi yang dianggap melebihi kemampuan, sehingga membebani individu tersebut dan dapat mengganggu kondisi psikologisnya. Faktor-faktor stres dari kehidupan sehari-hari dan aktivitas akademik dapat menyebabkan mahasiswa mengalami tingkat stres yang tinggi. Stresor adalah situasi yang penuh tekanan, seperti banyaknya materi dan tugas kuliah, lingkungan yang kompetitif, kurang waktu tidur, serta persiapan ujian praktik yang dilakukan secara berulang (Farizkia Dinda et al., 2023).

Menurut World Health Organization (WHO, 2019), lebih dari 350 juta orang yang mengalami stres, menjadikannya sebagai penyakit yang menduduki peringkat keempat di dunia Koochaki *et al* di kutip dalam (Ruriyanty.R et al., 2023). Prevelensi stres di kalangan mahasiswa di seluruh dunia berkisar antara 38-71%, sedangkan di Asia berada pada angka 39,5-61,3%. Di Indonesia, sekitar 10% dari total populasi mengalami stres Fradisa *et al* di kutip dalam (Ruriyanty.R et al., 2023).

Hasil survei SKI tahun 2023, penduduk Indonesia dengan kelompok umur 15-24 tahun mengalami masalah kesehatan jiwa dalam sebulan terakhir sekitar 2,8%, dan mengalami stress dan depresi dalam dua minggu terakhir sebanyak 2%. Di Sulawesi Selatan sendiri, menunjukkan hasil 1,7%

mengalami depresi dan 2,7% mengalami masalah kesehatan jiwa dalam sebulan terakhir (Khaerunnisa et al., 2025).

Tidur yang berkualitas adalah tidur yang berlangsung antara 7 hingga 8 jam. Kualitas tidur dianggap baik jika seseorang tidak menunjukkan gejala kurang tidur dan tidak menghadapi masalah saat tidur. Namun, tidak semua orang dapat menikmati tidur yang baik (Z.R et al., 2021).

Seperti mahasiswa di semester akhir membutuhkan tidur lebih banyak, yaitu antara 7,2 hingga 8,5 jam setiap hari, tetapi pola tidur mereka berubah. Mereka cenderung menunda waktu tidur, sehingga banyak dari mereka tidur larut malam dan bangun di pagi hari. Sementara orang lain biasanya beristirahat dan tidur sekitar pukul 21:00 atau 22:00, mahasiswa semester akhir justru harus menyelesaikan tugas kuliah, yang mengakibatkan ketidakseimbangan dalam siklus tidur dan bangun mereka (Z.R et al., 2021).

Secara keseluruhan, prevalensi masalah kualitas tidur di seluruh dunia berkisar antara 15,3% hingga 39,2%. Di Indonesia, data menunjukkan bahwa sebagian besar remaja mengalami masalah dalam kualitas tidur, dengan persentase mencapai 63% (Z.R et al., 2021).

Tidur yang tidak berkualitas di kalangan mahasiswa dapat disebabkan oleh kurangnya waktu tidur, yang berujung pada masalah seperti kelelahan, peningkatan stres, kecemasan, dan penurunan konsentrasi saat beraktivitas di siang hari. Masalah tidur yang dialami mahasiswa seringkali disebabkan oleh tuntutan untuk menyelesaikan tugas kuliah. Akibatnya, mereka sering terpaksa

begadang untuk menyelesaikan tugas-tugas tersebut sesuai dengan waktu yang ditetapkan (Ruriyanty.R et al., 2023).

Kualitas tidur yang buruk dapat berdampak negatif secara psikologis pada individu, seperti meningkatkan stres, depresi, kecemasan, kesulitan berkonsentrasi, dan cara mengatasi yang tidak efektif. Ketika tidur tidak berkualitas, hal ini dapat mengganggu sekresi hormonal, termasuk hormon stres seperti ACTH, kortisol, dan katekolamin. Aktivitas sistem simpatoadrenal yang terjadi bersamaan akibat gangguan tidur dapat menyebabkan perubahan hemodinamik sementara, vasokonstriksi, dan proses prokoagulan yang terkait dengan respons stres. Gangguan dalam sekresi hormon stres ini juga dapat memengaruhi fungsi sehari-hari, termasuk kemampuan kognitif dan suasana hati (Muttaqin et al., 2021)

Sehingga stres dan kualitas tidur yang buruk memiliki dampak negatif yang menghalangi mahasiswa tingkat akhir dalam mencapai kesuksesan akademik, seperti lulus dengan IPK tertinggi. Selain itu, presentasi akademik mahasiswa yang mengalami stres akibat masalah tidur juga lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang mendapat tidur yang cukup (Z.R et al., 2021).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh “ Muh. Rijal Muttaqin, Denny Jeffry Rotinsulu, dan Sulistiawati” pada tahun 2021 dengan judul “ Hubungan antara kualitas tidur dengan tingkat stres pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman” penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa fakultas kedokteran Universitas Mulawarman mengalami kualitas

tidur yang buruk (75,9%) dan tingkat stres yang sedang (75,1%). Responden dengan kualitas tidur yang buruk paling banyak mengalami tingkat stres yang sedang (60,9%), dengan nilai $p=0,000$. Dari hasil ini, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dan tingkat stres dikalangan mahasiswa fakultas kedokteran (Muttaqin et al., 2021).

Sekolah Tinggi Agama Islam (STAI) Al-Gazali Bulukumba, yang didirikan pada tahun 1968, hingga kini masih bertahan dan diakui oleh masyarakat serta pemerintah salah satu perguruan tinggi swasta. Saat ini, STAI Al-Gazali telah meluluskan 4.195 sarjana dan memiliki 1.237 mahasiswa aktif yang terdaftar dalam tiga program studi, yaitu Pendidikan Agama Islam dengan jumlah populasi mahasiswa tingkat akhir 176 orang , Pendidikan Islam Anak Usia Dini (PIAUD) dengan jumlah populasi mahasiswa tingkat akhir 38 orang, dan Pendidikan Guru Madrasah Ibtidaiyah dengan jumlah populasi mahasiswa tingkat akhir 21 orang. Berdasarkan observasi dan wawancara dengan 10 orang mahasiswa tingkat akhir di Kampus STAI Al-Gazali Bulukumba tahun 2025 dengan jumlah populasi keseluruhan yaitu 235 orang dari tiga jurusan tersebut mengenai hubungan kualitas tidur dengan tingkat stres. Dari 10 orang (4,26%) mahasiswa di antaranya 3 orang laki-laki (1,28%) dan 7 orang perempuan (2,98%). Dari 10 orang mahasiswa tingkat akhir, mereka mengungkapkan bahwa mereka mengalami stres akibat kurang tidur yang disebabkan oleh tuntutan untuk menyelesaikan tugas akhir seperti harus menyelesaikan revisi dengan cepat dan terkadang mengalami kesulitan dalam mencari referensi, yang memperlambat proses penyelesaian tugas. Akibatnya, mahasiswa

tersebut terpaksa harus tidur larut malam yang dapat menimbulkan dampak negatif pada kualitas tidur mereka dan menyebabkan mahasiswa stres.

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti memiliki minat untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan kualitas tidur dengan tingkat stres pada mahasiswa tingkat akhir di kampus STAI Al-Gazali Bulukumba.

B. Rumusan Masalah

Salah satu penyebab stres adalah kualitas tidur yang buruk. Kualitas tidur adalah mengacu pada seberapa baik seseorang tidur, bukan hanya durasi tidurnya. Tidur berkualitas memusatikan bahwa tubuh dan pikiran mendapatkan istirahat yang memadai untuk pulih dan berfungsi dengan baik di hari berikutnya.

Berdasarkan observasi dan wawancara dengan 10 orang mahasiswa tingkat akhir di Kampus STAI Al-Gazali Bulukumba tahun 2025 dengan jumlah populasi keseluruhan yaitu 235 orang dari tiga jurusan tersebut mengenai hubungan kualitas tidur dengan tingkat stres. Dari 10 orang (4,26%) mahasiswa di antaranya 3 orang laki-laki (1,28%) dan 7 orang perempuan (2,98%). Dari 10 orang mahasiswa tingkat akhir, mereka mengungkapkan bahwa mereka mengalami stres akibat kurang tidur yang disebabkan oleh tuntutan untuk menyelesaikan tugas akhir seperti harus menyelesaikan revisi dengan cepat dan terkadang mengalami kesulitan dalam mencari referensi, yang memperlambat proses penyelesaian tugas. Akibatnya, mahasiswa tersebut terpaksa harus tidur larut malam yang dapat menimbulkan dampak negatif pada kualitas tidur mereka dan menyebabkan mahasiswa stres.

Berdasarkan penjelasan dari latar belakang di atas, maka dapat disusun rumusan masalah “ Apakah ada Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat stres Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di Kampus STAI Al-Gazali Bulukumba.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahuinya hubungan kualitas tidur dengan tingkat stres pada mahasiswa tingkat akhir di kampus STAI Al-Gazali Bulukumba.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya kualitas tidur pada mahasiswa tingkat akhir di kampus STAI Al-Gazali Bulukumba.
- b. Diketahuinya tingkat stres pada mahasiswa tingkat akhir di kampus STAI Al-Gazali Bulukumba.
- c. Diketahuinya hubungan kualitas tidur dengan tingkat stres pada mahasiswa tingkat akhir di kampus STAI Al-Gazali Bulukumba.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan dijadikan referensi bagi institusi pendidikan untuk memahami hubungan kualitas tidur dengan tingkat stres pada mahasiswa tingkat akhir. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi peneliti di masa mendatang.

2. Manfaat Aplikatif

- a. Diharapkan melalui penelitian ini, institusi dapat memahami bahwa kualitas tidur dapat berdampak pada peningkatan stres.
- b. Peneliti berikutnya diharapkan untuk melakukan studi dengan menambahkan variabel agar penelitian ini dapat mencakup lebih banyak aspek dibandingkan penelitian sebelumnya.
- c. Dapat dijadikan salah satu acuan bagi peneliti di masa mendatang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori Tentang Stres

1. Definisi stres

Stres adalah kondisi yang umum dialami oleh tubuh, baik secara fisik maupun emosional, ketika terjadi perubahan dilingkungan yang memkasa tubuh dan pikiran seseorang untuk beradaptasi (Sulana et al., 2020).

Tidak ada yang bisa menghindari stres, karena menghilangkannya sama dengan merusak kehidupan sendiri. Stres adalah hasil dari interaksi antara individu dan lingkungan. Interaksi ini, yang saling memengaruhi, disebut sebagai interaksi transaksional, di mana terdapat proses penyesuaian (Donsu, 2018).

Stres bukan sekedar rangsangan atau reaksi, melainkan juga merupakan agen aktif yang dapat memengaruhi sumber stres melalui strategi perilaku, kognitif, dan emosional. Setiap individu akan bereaksi berbeda terhadap sumber stres yang sama. Dalam pendekatan medikopsikologis, stres dianggap sebagai paradigma utama dalam psiko-neuroimunologi, di mana jenis stresor ini dapat menyebabkan gangguan non-spesifik dalam sistem biologis, seperti sistem imun dalam konteks psikoneuroimunologi. Beragam definisi tentang stres menunjukkan bahwa stres bukanlah hal yang sederhana. Salah satu definisi stres adalah gangguan pada tubuh dan pikiran yang disebabkan oleh perubahan dan tuntutan dalam kehidupan (Donsu, 2018).

2. Jenis stres

Ada dua tipe stres yaitu:

a. Stres akut

Stres ini juga disebut sebagai respons pertarungan atau pelarian.

Stres akut adalah reaksi tubuh anda terhadap ancaman, tantangan, atau ketakutan tertentu. Dalam beberapa situasi, respons stres akut yang cepat dan kuat dapat menyebabkan getaran.

b. Stres kronik

Stres akut dalam jumlah kecil bisa bermanfaat, karena dapat mendorong anda untuk bertindak, memberikan motivasi, dan semangat.

Namun, masalah muncul ketika stres akut menumpuk, yang dapat menyebabkan masalah kesehatan seperti sakit kepala dan insomnia.

Stres kronis lebih sulit untuk diatasi atau dipisahkan dibandingkan stres akut, tetapi dampaknya lebih berkepanjangan dan lebih bermasalah.

Pada stres kronis, seseorang seringkali terlihat bingung dan tertekan, mengalami kesulitan tidur, serta menghadapi tantangan dalam mengelola kebutuhan dari stresor yang berat. Hubungan dengan keluarga dan rekan kerja bisa terganggu. Stresor dapat memicu terjadinya sindrom adaptasi umum melalui beberapa tahap yang berbeda.

a. Tahap peringatan (*Alaram stage*), tahap ini adalah fase awal reaksi tubuh terhadap berbagai stres. Reaksi ini mirip dengan respons atau

melarikan diri, di mana tubuh tidak dapat bertahan lama dalam kondisi ini.

- b. Tahap adaptasi atau Eustres (*Adaptation Stage*), pada tahap ini tubuh mulai menyesuaikan diri dengan stres dan berusaha untuk mengatasi serta mengurangi dampak dari stresor. Ketidakmampuan untuk beradaptasi dapat membuat tubuh lebih rentang terhadap penyakit, yang dikenal sebagai penyakit adaptasi.
- c. Tahap kelelahan atau distres (*Exhaustion Stage*), tahap ini adalah saat di mana kemampuan untuk beradaptasi tidak dapat dipertahankan akibat stres yang terus-menerus atau berkepanjangan, yang berdampak pada seluruh tubuh (Donsu, 2018).

3. Sumber stres

Sumber stres terdiri dari 3 aspek yaitu:

a. Diri sendiri

Sumber stres yang berasal dari dalam diri biasanya disebabkan oleh konflik antara harapan dan kenyataan yang tidak sejalan. Mengingat bahwa manusia memiliki aspek spiritual dan fisik, stresor dapat dikategorikan menjadi tiga jenis, stresor spiritual (stresor rohani), stresor psikologis (mental), dan stresor fisik (jasmani).

b. Keluarga

Di sisi lain, stres yang bersal dari masalah keluarga dapat muncul akibat perselisihan di dalam keluarga, masalah keuangan, serta perbedaan tujuan di antara anggota keluarga.

c. Masyarakat dan lingkungan

Di sisi lain, masyarakat dan lingkungan juga dapat menjadi sumber stres. Minimnya hubungan antarpribadi dan keluarga pengakuan dari masyarakat menjadi faktor penyebab stres yang berasal dari lingkungan dan sosial (Donsu, 2018).

4. Faktor penyebab stres

Beberapa faktor yang bisa menjadi penyebab stres yaitu:

a. Faktor internal

Faktor ini muncul ketika seseorang tidak dapat mengelola kondisi dan emosinya dengan baik yang dapat menyebabkan stres. Sebaliknya, jika seseorang mampu mengendalikan emosinya, kemungkinan untuk mengalami stres akan lebih rendah.

b. Kepribadian

Kepribadian dapat berpengaruh pada tingkat stres individu. Mereka memiliki sikap optimis cenderung mengalami stres yang lebih rendah, sementara orang yang bersikap pesimis atau negatif biasanya menghadapi tingkat stres yang lebih tinggi.

c. Faktor eksternal

Faktor eksternal dapat berkontribusi terhadap stres yang dialami mahasiswa, seperti jadwal kuliah yang padat dan standar kurikulum yang tinggi. Hal ini dapat menyebabkan persaingan yang lebih ketat di antara mahasiswa, sehingga waktu belajar menjadi lebih intensif dan meningkatkan beban yang harus ditanggung oleh mahasiswa.

d. Tekanan untuk berprestasi tinggi

Bagi sebagian orang, mencapai prestasi adalah hal yang sangat penting dan menjadi tuntutan bagi para mahasiswa. Tuntutan ini seringkali berasal dari diri sendiri, orang tua, teman, atau bahkan tetangga, yang dapat menyebabkan stres pada mahasiswa.

e. Dorongan stres sosial

Bagi sebagian orang yang dapat mengutamakan pendidikan, ada tuntutan untuk mencapai jenjang pendidikan yang lebih tinggi, dan mereka cenderung menilai bahwa orang yang berpendidikan tinggi lebih baik dibandingkan yang kurang berpendidikan. Mahasiswa yang berprestasi biasanya akan mendapatkan pujian dan kebanggan dari masyarakat, sehingga hal ini menjadi tekanan bagi mahasiswa. Sementara itu, bagi mahasiswa tingkat akhir, penyebab stres yang umum dapat diidentifikasi, dan jika diketahui, stres tersebut bisa dicegah dan dikurangi. Secara umum, salah satu pemicu stres yang sering dialami oleh mahasiswa akhir adalah proses pengembangan skripsi (Wahyudi, 2023).

5. Tingkat stres

Stres dapat dibagi menjadi 3 tingkatan, antara lain:

a. Stres ringan

Stres ringan adalah jenis stres yang dialami secara rutin dan biasanya dirasakan oleh setiap orang secara berkala. Contohnya termasuk lupa, sering mengantuk, dan saat menerima komentar dari

orang lain. Pada tahap stres ini, individu mengalami peningkatan dalam persepsi mereka. Fase ini biasanya berlangsung hanya beberapa menit atau jam dan tidak menyebabkan atau memperburuk komplikasi suatu penyakit, kecuali jika dialami secara berulang.

b. Stres sedang

Stres sedang adalah jenis stres yang berlangsung lebih lama dibandingkan dengan stres ringan. Stres ini dapat bertahan selama beberapa jam hingga beberapa hari. Pada tahap ini, individu mengalami peningkatan kemampuan penglihatan dan pendengaran, disertai dengan ketegangan yang lebih batas normal.

c. Stres berat

Stres berat adalah bentuk stres yang telah berkembang menjadi kronis dan dapat berlangsung selama beberapa minggu hingga tahun, serta berpotensi mengganggu kesehatan individu yang mengalaminya. Kondisi ini sering dialami oleh orang yang kesulitan dalam mengelola stres, cara mengatasi stres, dan tidak mampu berkonsentrasi pada satu hal, sehingga otak mereka terbebani dengan berbagai pikiran, terutama saat menghadapi masalah (Ekaputra, 2022).

6. Dampak stres

Dampak stres dapat dibagi menjadi empat kategori, yaitu fisik, kognitif, emosional, dan perilaku.

a. Tanda-tanda bahwa stres dapat mempengaruhi fisik meliputi:

- 1) Perubahan dalam pola tidur

- 2) Peningkatan denyut jantung
 - 3) Ketegangan pola otot
 - 4) Rasa pusing, demam, kelelahan, serta kekurangan energi
- b. Tanda-tanda bahwa stres memengaruhi aspek kognitif meliputi:
- 1) Merasa bingung
 - 2) Seringkali lupa
 - 3) Mengalami kecemasan yang berlebihan
 - 4) Merasa kekhawatir yang mendalam
- c. Tanda-tanda bahwa stres memengaruhi aspek emosional meliputi:
- 1) Menjadi lebih sensitif atau cepat marah
 - 2) Mengalami frustasi
 - 3) Sering merasa tidak berdaya
- d. Tanda-tanda bahwa stres memengaruhi aspek perilaku meliputi:
- 1) Berkurangnya atau hilangnya minat untuk berinteraksi sosial
 - 2) Selalu ingin menghabiskan waktu sendiri
 - 3) Menghindari interaksi dengan orang lain
 - 4) Munculnya rasa malas (Ekaputra, 2022).

B. Tinjauan Teori Tentang Tidur

1. Definisi tidur

Tidur adalah kebutuhan fundamental bagi setiap individu. Saat beristirahat dan tidur, tubuh menjalani proses pemulihan untuk mengembalikan energi dan sanitasi agar berada dalam keadaan yang optimal. Pranoto di kutip dalam (Z.R et al., 2021).

Tidur dapat diartikan sebagai suatu kegiatan di mana seseorang berada dalam keadaan tidak sadar, namun masih dapat terbangun dan melanjutkan aktivitas seperti biasa dengan adanya rangsangan sensorik atau dorongan lainnya Guyoto & Hall di kutip dalam (Sulana et al., 2020).

2. Pola tidur

Setiap individu memerlukan waktu istirahat dan tidur untuk menjaga kesehatan mereka pada tingkat yang terbaik. Selain itu, tidur juga berperan dalam memperbaiki sel-sel dalam tubuh (Puspa Sari & Rizky Ramadan, 2019).

Kebutuhan tidur setiap individu bervariasi. Kualitas tidur seseorang tidak hanya diukur dari durasi jam tidurnya, tetapi juga dari seberapa nyenyak tidurnya (Sulana et al., 2020).

Usia	Tingkat perkembangan	Jumlah kebutuhan tidur
0-1 bulan	Masa neonatus	14-18 jam / hari
1-18 bulan	Masa bayi	12-14 jam / hari
18 bulan-3 tahun	Masa anak-anak	11-12 jam / hari
3-6 tahun	Masa pra sekolah	11 jam / hari
6-12 tahun	Masa sekolah	10 jam / perhari
12-18 tahun	Masa remaja	8,5 jam / hari
18-40 tahun	Masa dewasa muda	7-8 jam / hari
40-60 tahun	Masa paru baya	7jam / perhari
>60	Masa dewasa tua	6 jam / hari

Tabel 2. 1 Kebutuhan tidur berdasarkan usia

Sumber: (Wahyudi, 2023).

3. Fungsi tidur

Secara umum, fungsi tidur adalah untuk memperbaiki organ-organ tubuh. Tidur juga berperan dalam mengembalikan aktivitas tubuh ke kondisi normal, terutama dalam aktivitas jaringan otak. Jika dijelaskan lebih lanjut, ada empat fungsi atau manfaat tidur, yaitu:

a. Mengembalikan proses biologis

Gelombang lambat dalam tubuh (NREM tahap 4) memicu produksi hormon pertumbuhan saat tidur, yang kemudian diperbarui oleh sel-sel epitel dan sel-sel otak.

b. Menjaga fungsi jantug

Selama tidur, frekuensi denyut jantung dapat menurun hingga 60 kali per menit atau bahkan lebih rendah. Ini menunjukkan bahwa saat seseorang tertidur, denyut jantungnya 10-20 kali lebih lambat dibanding saat terjaga. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidur memberikan manfaat positif bagi kesehatan jantung.

c. Energi yang disimpan untuk tubuh

Saat tidur, tubuh manusia mengalami reaksi, dan tidak ada penurunan tonus yang diperlukan untuk menyimpan energi kimia bagi proses seluler. Selama tidur, laju metabolisme melambat untuk menyimpan cadangan energi bagi tubuh.

d. Pemulihan kognitif

Jika tidur REM terkait dengan perubahan aliran darah ke otak, peningkatan aktivitas, konsumsi oksigen yang lebih tinggi, dan

pelepasan hormon adrenalin, maka hubungan ini dapat mendukung otak dalam proses penyimpanan memori dan pembelajaran. Ketika seseorang tidur, terjadi proses penyaringan informasi yang disimpan dari semua aktivitas yang dilakukan setiap hari (Ekaputra, 2022).

4. Tahap siklus tidur

Siklus tidur yang normal terdiri dari dua fase, yaitu NREM (*Non-Rapid Eye Movement*) yang ditandai dengan gerakan mata yang lambat, dan REM (*Rapid Eye Movement*) yang ditandai dengan gerakan mata yang cepat. Dalam satu malam, seseorang dapat mengalami 4 hingga 6 siklus tidur lengkap, di mana kedua fase ini saling bergantian.

a. Fase NREM (*non-rapid eye movement*)

NREM, yang juga dikenal sebagai tidur gelombang lambat, adalah jenis siklus tidur yang ditandai dengan aktivitas otak yang lebih lambat. Selama fase ini, seseorang akan merasakan tubuhnya lebih santai dibandingkan sebelumnya, karena otot-otot dan pembuluh darah perifer mengalami penurunan aktivitas. Selain itu, pernapasan, tekanan darah, dan kecepatan metabolisme tubuh juga menurun sekitar 10-30%. Fase ini terdiri dari empat tahapan yang berlangsung selama sekitar 10-30 menit. Keempat tahap tersebut meliputi:

1) Tahap 1 NREM

Tahap satu merupakan fase tidur yang paling singkat dan dangkal, berlangsung sekitar 5 hingga 10 menit. Pada tahap ini, tubuh mulai menunjukkan penurunan aktivitas fisiologis, yang

terlihat dari penurunan tanda-tanda vital dan metabolisme. Di fase ini, seseorang masih dapat terbangun dengan mudah hanya karena suara.

2) Tahap 2 NREM

Tahap ini adalah fase tidur yang dalam dan dapat berlangsung antara 10 hingga 20 menit. Selama fase ini, seseorang akan merasakan peningkatan relaksasi di tubuhnya, karena tubuh terus melambat dengan penurunan suhu, detak jantung yang melambat, dan berhentinya gerakan bola mata.

3) Tahap 3 NREM

Pada fase ini, seseorang mulai memasuki tahap awal tidur yang dalam, yang dapat berlangsung sekitar 15 hingga 30 menit. Selama fase ini, otot-otot tubuh menjadi sangat santai dan disertai dengan penurunan tanda vital.

4) Tahap 4 NREM

Pada tahap ini, seseorang telah memasuki fase tidur yang sangat dalam dan sulit untuk dibangunkan, yang biasanya berlangsung sekitar 15-30 menit. Pada fase ini, tanda vital juga mengalami penurunan yang signifikan dibandingkan dengan fase-fase sebelumnya, termasuk tidur sambil berjalan dan ngompol.

b. Fase REM (*rapid eye movement*)

Tahap terakhir dari tidur, yang disebut tidur REM (gerakan mata cepat), dapat dimulai sekitar 90 menit setelah seseorang tertidur dan

biasanya menyita 75-80% dari total waktu tidur. Pada fase ini, mimpi yang tampak nyata dan berwarna mulai muncul, dan mimpi tersebut dapat diingat karena melibatkan aktivitas otot. Ciri-ciri fase ini termasuk pergerakan bola mata yang cepat, peningkatan tekanan darah, detak jantung yang lebih cepat, ketidak stabilan pernafasan, kehilangan ketegangan otot, dan peningkatan produksi asam lambung.jika seseorang kekurangan tidur REM, mereka mungkin mengalami gejala seperti kebingungan, kecurigaan emosi yang tidak stabil, dan peningkatan nafsu makan (Ekaputra, 2022).

5. Fisiologi tidur

Secara fisiologis, pemenuhan kebutuhan tidur disebabkan oleh penurunan aktivitas RAS (*Reticular Activating System*) dan norepinefrin,yang mengakibatkan penurunan aktivitas sistem batang otak. Respons rileksasi terjadi akibat stimulasi aktivitas sistem saraf otonom parasimpatik pada nucleus rafe, yang menyebabkan perubahan yang dapat mengatur aktivitas sistem saraf otonom, seperti pengurangan fungsi oksigen, frekuensi pernafasan, denyut jantung, ketegangan otot, tekanan darah,serta gelombang alfa di otak, sehingga memudahkan seseorang untuk tertidur (Ekaputra, 2022).

6. Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur

a. Gaya hidup

Gaya hidup yang tidak sehat, seperti kebiasaan mengkonsumsi minuman berkafein, dapat berdampak negatif pada kualitas tidur. Selain

itu, merokok juga berpengaruh, karena nikotin dalam rekuk besifat stimulan, sehingga perokok umumnya mengalami masalah dengan kualitas tidur mereka (Ningsih & Permatasari, 2020).

b. Lingkungan

Lingkungan dapat mempengaruhi kecepatan tidur seseorang, baik mempercepat maupun memperlambatnya. Misalnya, suara bising di sekitar dapat mengganggu tidur, suhu udara yang terlalu panas, serta kamar yang berantakan dan tidak nyaman sehingga dapat memengaruhi kualitas tidur seseorang Neolaka di kutip dalam (Ningsih & Permatasari, 2020).

c. Stres psikologis

Stres psikologis seringkali mengganggu kualitas tidur. Seseorang yang terjebak dalam masalah pribadi mungkin kesulitan untuk bersantai dan tidur dengan baik. Salah satu dampak dari stres psikologis, seperti kecemasan, adalah peningkatan kadar norpinefrin dalam darah akibat stimulasi sistem saraf simpati. Perubahan kimia ini mengakibatkan berkurangnya durasi tidur tahap 4 NREM dan tidur REM, serta menyebabkan lebih banyak perubahan dalam fase tidur lainnya dan frekuensi terbangun yang lebih tinggi (Ningsih & Permatasari, 2020).

d. Obat-obatan dan zat-zat kimia

Penggunaan obat-obatan yang memiliki efek sedatif dan antikolinergik dapat menyebabkan rasa kantuk yang berlebihan di siang hari, yang dapat memperpanjang durasi tidur siang. Hal ini dapat

mengakibatkan insomnia pada malam hari, sehingga mengurangi kualitas tidur secara keseluruhan (Leba, 2020).

e. Aktivitas fisik

Aktivitas fisik merupakan kegiatan yang dapat memperbaiki baik jumlah maupun kualitas tidur. Melakukan aktivitas secara rutin dapat mengakibatkan sekresi endorphin, penggunaan energi, dan suhu tubuh, yang semuanya berkontribusi pada proses pemulihan tubuh saat tidur. Sirkulasi darah yang baik juga akan memastikan pasokan oksigen ke otak lancar, sehingga dapat membantu mengatur tekanan darah dan meningkatkan kenyamanan saat tidur (Leba, 2020).

7. Gangguan pola tidur

Gangguan pola tidur merujuk pada masalah terkait jumlah, kualitas, atau waktu tidur seseorang. Individu dengan pola tidur yang tidak teratur sering mengalami penurunan aktivitas saraf parasimpatis, sementara aktivitas saraf simpatik cenderung meningkat. Masalah tidur yang buruk dianggap sebagai faktor utama penyebab penyakit jantung, dapat mengurangi variabilitas detak jantung (HRV), dan meningkatkan detak jantung, yang pada gilirannya dapat menyebabkan masalah kesehatan (Ekaputra, 2022).

Gangguan tidur yang umum terjadi dapat dikategorikan menjadi empat jenis, yaitu:

a. Insomnia

Insomnia adalah suatu kondisi yang dapat menyebabkan penderita yang mengalami kesulitan untuk tidur atau tidak mendapatkan tidur yang cukup, baik dari segi jumlah maupun kualitas.

b. Hipersomnia

Hipersomnia adalah kebalikan dari insomnia. Hipersomnia adalah gangguan tidur yang membuat seseorang tidur berlebihan, hingga 9 jam dimalam hari, dan seringkali terkait dengan masalah psikologis seperti depresi atau kecemasan.

c. Parasomnia

Parasomnia adalah serangkaian gejala yang tidak nyaman yang muncul saat seseorang berusaha untuk tidur, saat sudah mulai tertidur, atau ketika baru bangun dari tidur. Namun, gejala ini dapat hilang dengan sendirinya pada masa dewasa tengah atau dikemudian hari.

Gejala parasonia umumnya meliputi yaitu:

- 1) Tidur sambil berjalan : melakukan aktivitas saat tidur, seperti berjalan atau makan.
- 2) Teror di malam hari : mengalami mimpi buruk yang mengganggu dan menimbulkan perasaan cemas serta ketakutan.
- 3) Bangun bingung : terbangun dalam keadaan kebingungan atau disorientasi, tidak tahu di mana posisi diri.

- 4) Cedera malam : menemukan luka atau memar dan tidak mengingat bagaimana itu bisa terjadi.
 - 5) Kelumpuhan tidur : ketidakmampuan sementara untuk bergerak atau berbicara saat tidur atau terbangun
- d. Narkolepsia

Narkolepsia adalah kondisi di mana seseorang mengalami rasa kantuk yang tiba-tiba, mirip dengan serangan yang biasa terjadi beberapa kali dalam sehari. Meskipun sering disebut sebagai saran tidur, penyebabnya belum sepenuhnya dihahami, namun diperkirakan bukan disebabkan oleh kerusakan genetik pada sistem saraf pusat.

8. Kualitas tidur

Kualitas tidur merujuk pada seberapa baik seseorang tidur dan seberapa efektif tidur tersebut dalam memulihkan fisik dan pikiran. Ini berkaitan dengan durasi tidur, kedalam tidur, waktu yang diperlukan untuk tertidur, frekuensi terbangun di malam hari, serta perasaan segar dan bugar saat terbangun (Agus, 2023).

Kualitas tidur seseorang dianggap baik jika tidak ada tanda-tanda kekurangan tidur dan tidak mengalami masalah tidur. Banyak mahasiswa mengalami kondisi kurang tidur. Bagi mereka, kurang tidur dapat mengakibatkan berbagai efek, seperti penurunan konsentrasi dan peningkatan risiko terkena penyakit seperti pilek, flu, dan batuk (Ningsih & Permatasari, 2020).

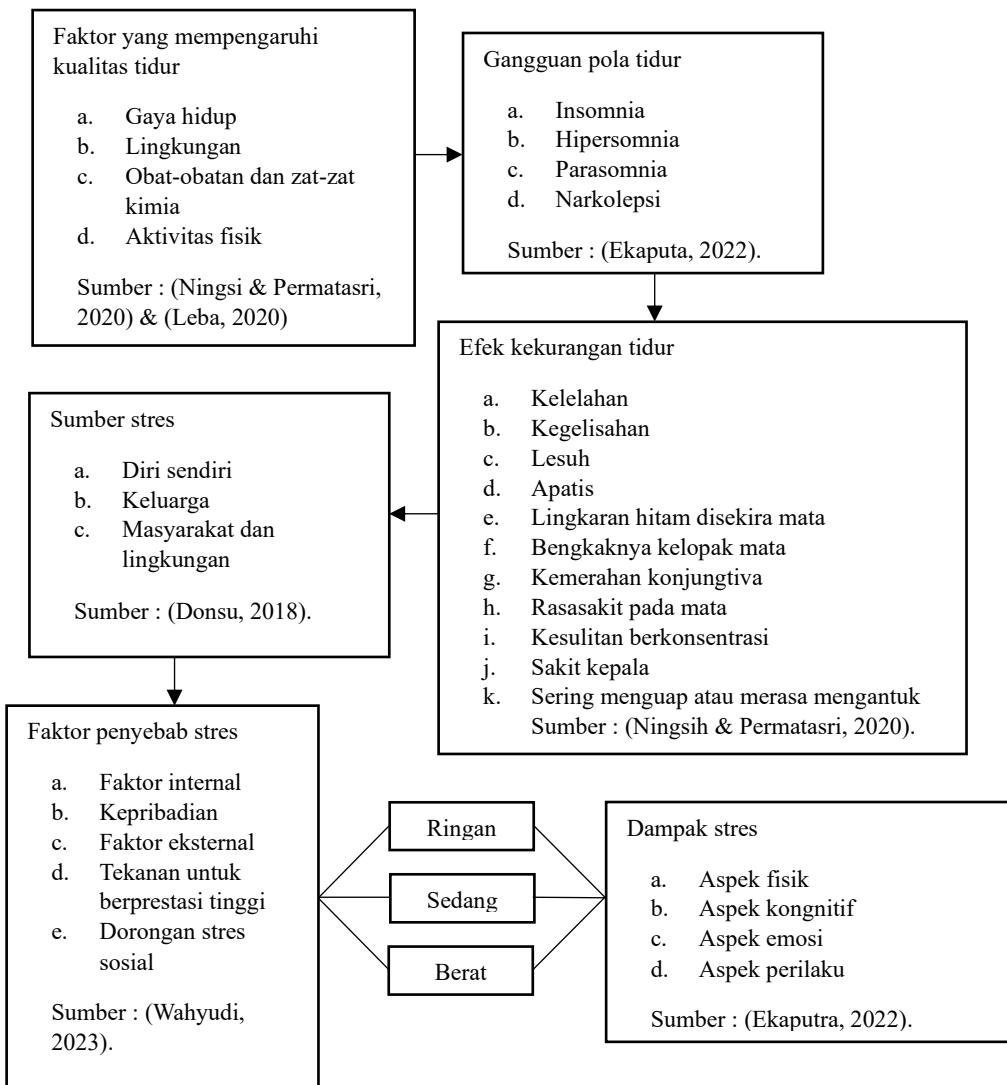
Tidur yang tidak berkualitas dapat memberikan efek psikologis yang merugikan bagi individu, seperti meningkatkan stres, depresi, kecemasan, kesulitan dalam berkonsentrasi, dan cara mengatasi masalah yang tidak efektif. Masalah tidur, seperti berkurangnya durasi tidur selama fase pertumbuhan, dapat menyebabkan penurunan massa otak, memicu kematian sel, dan meningkatkan risiko terjadinya gangguan perilaku (Muttaqin et al., 2021).

Kualitas tidur merujuk pada sejauh mana seseorang merasa puas dengan tidurnya, yang ditunjukkan dengan tidak adanya tanda dan gejala kekurangan tidur, tidak mempunyai permasalahan tidur, maka kualitas tidur dianggap baik. Adapun efek yang ditimbulkan jika seseorang mengalami kekurangan tidur di antaranya:

- a. Kelelahan
- b. Kegelisahan
- c. Lesuh
- d. Apatis
- e. Lingkaran hitam disekitar mata
- f. Bengkaknya kelopak mata
- g. Kemerahan pada konjungtiva
- h. Rasa sakit pada mata
- i. Kesulitan berkonsentrasi
- j. Sakit kepala

k. Sering menguap atau merasa mengantuk (Ningsih & Permatasari, 2020).

C. Kerangka teori



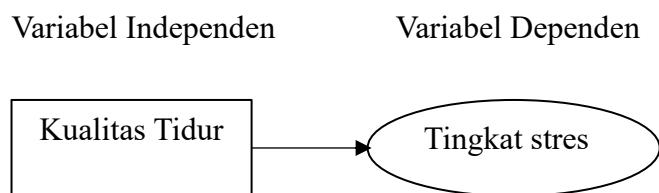
Gambar 2. 1 Kerangka Teori

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan pandangan yang mengatur dasar dan arah dari suatu penelitian. Ini membantu peneliti dalam memahami teori dan konsep yang berkaitan dengan penelitian, mengenali hubungan antara variabel, serta merencanakan langkah-langkah yang tepat untuk pengumpulan dan analisis data. Selain itu, kerangka konsep juga berfungsi untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel dalam penelitian. Peneliti harus menentukan apakah hubungan tersebut bersifat kasual (sebab-akibat) atau korelasional (hubungan statistik tanpa adanya implikasi sebab-akibat) (Abdul Mukhyi, 2023).



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

Keterangan :

[] : Variabel Independen

() : Variabel Dependen

→ : Penghubung

B. Hipotesis

Hipotesis adalah penjelasan sementara mengenai perilaku, fenomena, atau kondisi tertentu yang telah terjadi atau yang akan terjadi. Ini merupakan pernyataan dari peneliti mengenai hubungan antara variabel-variabel dalam penelitian dan merupakan pernyataan yang paling spesifik Kuncoro di kutip dalam (DR.RATNA, 2020).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah “ ada hubungan kualitas tidur dengan tingkat stres pada mahasiswa tingkat akhir di kampus STAI Al-Gazali Bulukumba ”

C. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah elemen penting dalam suatu penelitian yang memerlukan objek untuk diteliti. Objek tersebut bisa berupa individu, benda, transaksi, atau peristiwa. Kumpulan objek yang diteliti disebut populasi. Dalam penelitian populasi, peneliti akan berfokus pada satu atau lebih karakteristik dari objek tersebut. Karakteristik ini dikenal sebagai variabel. Istilah variabel berasal dari kenyataan bahwa karakteristik tertentu dapat berbeda-beda di antara objek dalam populasi yang sama (Hardani et al., 2020).

Dibawah ini adalah identifikasi variabel dalam penelitian:

1. Variabel bebas (*Independent variable*)

Variabel ini merupakan faktor yang memengaruhi variabel dependen, baik dengan dampak positif maupun negatif. Variabel independen akan menjelaskan cara penyelesaian masalah dalam penelitian.

Ia juga dikenal sebagai variabel prediktor, eksogen, atau bebas (DR.RATNA, 2020).

Variabel independen (bebas) dalam penelitian ini adalah kualitas tidur.

2. Variabel terikat (*Dependent variable*)

Variabel dependen, yang juga dikenal sebagai variabel terikat, endogen, konsekuensi, adalah variabel yang menjadi fokus utama bagi peneliti dalam suatu penelitian. Esensi dari masalah dan tujuan penelitian tercermin dalam variabel dependen yang dipilih (DR.RATNA, 2020).

Variabel dependen (terikat) dalam penelitian ini adalah tingkat stres.

D. Definisi Konseptual

1. Kualitas tidur

Tidur adalah kebutuhan fundamental bagi setiap individu. Saat beristirahat dan tidur, tubuh menjalani proses pemulihan untuk mengembalikan energi dan sanitasi agar berada dalam keadaan yang optimal (Z.R et al., 2021).

2. Tingkat stres

Stres adalah kondisi yang umum dialami oleh tubuh, baik secara fisik maupun emosional, ketika terjadi perubahan di lingkungan yang memaksa tubuh dan pikiran seseorang untuk beradaptasi (Sulana et al., 2020).

E. Definisi Operasional

Definisi operasional tidak hanya menjelaskan makna variabel, tetapi juga mencakup langkah-langkah yang perlu dilakukan untuk mengukur variabel-

variabel tersebut, serta cara variabel tersebut diamati dan diukur. Definisi ini harus disampaikan dengan jelas dan rinci, sehingga peneliti yang ingin mengulangi penelitian dapat dengan mudah merancang metode pengukuran yang serupa (Syapitri et al., 2021).

1. Kualitas Tidur

Kualitas tidur menjadi buruk karena waktu tidur terganggu. Banyak mahasiswa yang tidur larut malam untuk menyelesaikan revisi, mencari referensi, dan dikejar deadline, sehingga pola tidur mereka menjadi tidak teratur dan durasi tidur berkurang.

a. Kriteria Objektif

1) Kualitas Tidur

a) Kualitas tidur baik (skor ≤ 5)

b) Kualitas tidur buruk (skor > 5)

b. Alat ukur : kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*)

c. Skala ukur : Ordinal

2. Tingkat Stres

Stres yang dialami mahasiswa akibat kurang tidur dapat mengakibatkan kesulitan dalam berkonsentrasi, mengingat, dan menyelesaikan tugas dengan cepat. Hal ini menyebabkan stres meningkat karena tugas akhir dan revisian terasa semakin menumpuk.

a. Kriteria Objektif

a) Stres ringan (skor 1-14)

b) Stres sedang (skor 15-26)

- c) Stres berat (skor >26)
- b. Alat ukur : Kuesioner PSS (*Perceived Stress Scale*)
- c. Skala ukur : Ordinal

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain adalah metode terstruktur yang digunakan untuk mendapatkan jawaban atas pertanyaan penelitian. Dalam desain penelitian terdapat pedoman yang harus diikuti sepanjang proses penelitian. Secara umum, desain penelitian mencakup berbagai langkah yang dilakukan oleh peneliti, mulai dari identifikasi masalah, penyusunan hipotesis, definisi oprasional, metode pengumpulan data, hingga analisis data (Syapitri et al., 2021).

Desain penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *observasional analitik* dan pendekatan *cross-setional*. Studi *cross-sectional* adalah jenis penelitian yang dilakukan dalam waktu relatif singkat.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada “ Hubungan kualitas tidur dengan tingkat stres pada mahasiswa tingkat akhir di Kampus STAI Al-Gazali Bulukumba”.

B. Waktu dan Lokasi Penelitian

1. Waktu penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Mei-Juni 2025

2. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kampus STAI Al-Gazali Bulukumba

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah area generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian diambil kesimpulan (Syapitri et al., 2021).

Populasi dalam penelitian ini mencakup semua mahasiswa tingkat akhir di Kampus STAI Al-Gazali Bulukumba dengan banyak populasi 235 orang.

2. Sampel

Dalam penelitian kuantitatif, konsep sampel yang umum digunakan adalah sampel yang diambil dari populasi yang benar-benar representatif, sehingga kesimpulan yang dihasilkan dari sampel tersebut dapat diterapkan pada populasi secara keseluruhan. Dengan melakukan penelitian pada sampel, diharapkan hasil yang diperoleh dapat memberikan kesimpulan dan gambaran yang sesuai dengan karakteristik populasi (Hardani et al., 2020).

Adapun rurmus yang digunakan rumus besar sampel yaitu penelitian korelatif numerik dalam bukunya (Safruddin et al., 2023).

$$n = \left(\frac{za+z\beta}{0,5 \ln_{\frac{1-r}{1+r}}} \right)^2 + 3$$

$$n = \left(\frac{1,96+0,84}{0,5 \ln_{\frac{1+0,4}{1-0,4}}} \right)^2 + 3$$

$$n = \left(\frac{2,8}{0,5 \ln_{0,6}^{1,4}} \right)^2 + 3$$

$$n = \left(\frac{2,8}{0,5 \ln 2,3} \right)^2 + 3$$

$$n = \left(\frac{2,8}{0,5 \times 0,823} \right)^2 + 3$$

$$n = \left(\frac{2,8}{0,41} \right)^2 + 3$$

$$n = (6,82)^2 + 3$$

$$n = 46,51 + 3$$

$$n = 47 + 3$$

$$n = 50$$

Keterangan :

Za : 1,96

Zb : 0,84

r : 0,4

Sampel yang diambil dalam penelitian ini berjumlah 50 orang dari 235 populasi

3. Teknik sampling

Teknik sampling merupakan metode untuk memilih sampel yang jumlahnya sesuai dengan ukuran sampel yang akan digunakan sebagai sumber data yang valid, dengan mempertimbangkan karakteristik dan distribusi populasi agar sampel yang diperoleh dapat mewakili dengan baik (Hardani et al., 2020).

Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *probability sampling* dengan *Simple random sampling* yaitu teknik

pengambilan sampel secara acak pada populasi tanpa memperhatikan karakteristik individu dalam populasi.

4. Kriteria sampel

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah syarat atau ciri-ciri yang harus dipenuhi oleh setiap individu dalam populasi sampel.

- 1) Mahasiswa tingkat akhir yang mengalami peningkatan stres akibat kualitas tidur yang buruk di Kampus STAI Al-Gazali Bulukumba
- 2) Bersedia menjadi responden dan menandatangani surat menjadi responden

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri dari anggota populasi yang tidak memenuhi syarat untuk dijadikan sampel

- 1) Responden yang sakit
- 2) Tidak bersedia menjadi responden

D. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah langkah penting dalam proses penelitian, yang juga dapat diartikan sebagai prosedur penelitian yang berfungsi sebagai saran untuk mengumpulkan data. Metode pengumpulan data dapat berupa wawancara, kuesioner, atau observasi (Syapitri et al., 2021).

1. Tingkat stres

Pengukuran pesepsi mengenai tingkat stres dapat dilakukan menggunakan instrumen *Perceives Stress Scale* (PSS-10). Ini adalah sebuah

kuesioner dengan sejumlah pertanyaan yang hasil jawabannya dapat digunakan untuk menilai tingkat stres yang dirasakan (Junenda et al., 2024).

Perceived Stres Scale (PSS-10) yang dirancang oleh Cohen dan Williamson pada tahun 1988 bertujuan untuk mengukur sejauh mana individu merasakan stres dalam situasi tertentu. Skala ini terdiri dari 10 item yang didasarkan pada pengalaman pribadi individu mengenai perasaan mereka dalam kehidupan. PPS-10 mencakup 10 item, dimana 6 item bersifat positif (1,2,3,6,9,10) dan 4 bersifat negatif (4,5,7,8) (Palupi, 2021).

Penilaian untuk item positif dilakukan menggunakan skala likert dengan 5 pilihan jawaban, yaitu:

- 1) 0 = tidak pernah
- 2) 1 = hampir tidak pernah
- 3) 2 = kadang-kadang
- 4) 3 = cukup sering
- 5) 4 = sangat sering

Sementara itu, penelitian untuk item negatif dilakukan dengan cara terbalik, yaitu:

- 1) 4 = tidak pernah
- 2) 3 = hampir tidak pernah
- 3) 2 = kadang-kadang
- 4) 1 = cukup sering
- 5) 0 = sangat sering

2. Kualitas tidur

PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) adalah kuesioner yang diisi oleh individu untuk menilai persepsi mereka tentang kualitas tidur selama bulan sebelumnya. Kuesioner ini terdiri dari 19 pertanyaan yang dibagi menjadi tujuh komponen, masing-masing mencerminkan aspek berbeda dari tidur. Setiap pertanyaan dinilai pada skala 0 hingga 3, di mana 0 berarti tidak ada masalah tidur dan 3 menunjukkan masalah tidur yang paling serius. Skor dari ketujuh komponen dijumlahkan untuk menghasilkan skor global PSQI, yang berkisar antara 0 hingga 21, dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan kualitas tidur yang lebih buruk. Kualitas tidur dianggap baik jika total skor penilaian ≤ 5 , sedangkan kualitas tidur dianggap buruk jika total skor penilaian > 5 (Sulistyani, 2021).

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Sumber Primer

Sumber primer adalah jenis sumber data yang secara langsung menyediakan informasi kepada pengumpul data (Saat & Mania, 2020).

Data primer yang diperoleh peneliti adalah data yang didapat dengan mengukur langsung tingkat stres dan kualitas tidur dengan menggunakan kuesioner PSS (*Perceives Stress Scale*) dan PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*).

2. Sumber Sekunder

Sumber sekunder adalah sumber yang tidak secara langsung menyuplai data kepada pengumpul data (Saat & Mania, 2020).

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari Kampus STAI Al-Gazali Bulukumba.

F. Teknik Pengelolaan dan Analisa Data

Proses pengolahan data melibatkan beberapa langkah. Langkah-langkah yang perlu kita ikuti dalam mengelola data adalah (Priadana & Sunarsi, 2021).

1. Pengelolaan data

a. Pengumpulan data

Di tahap ini, kita mengumpulkan informasi yang diperlukan

b. Penyuntingan (*Editing*)

Editing dalam analisis data merujuk pada proses memeriksa apakah pengisian instrumen pengumpulan data, seperti kuesioner yang telah diisi oleh responden, sudah lengkap dan jelas.

c. *Coding*

Coding dalam penelitian ini adalah proses mengenali dan mengklasifikasi dengan memberikan simbol berupa angka pada setiap jawaban responden sesuai dengan variabel yang sedang diteliti.

d. Tabulasi

Pada tahap ini, kita melakukan pengimputan data, menyusun, dan menghitung data yang telah dikodekan ke dalam tabel.

e. Analisis

Menganalisis dan mengertikan data data. Analisis melibatkan pengorganisasian data ke dalam struktur tertentu untuk tujuan interpretasi (Saat & Mania, 2020).

2. Analisa data

Setelah memproses data dan mencapai hasil yang diinginkan, analisis dilakukan untuk menjawab pertanyaan dari peneliti.

a. Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan ketika hanya ada satu jenis variabel yang dianalisis. Di sini, suatu jenis berarti tidak ada pembagian antara variabel terikat dan variabel bebas, hanya ada satu kategori variabel yang diperhatikan (Sarwono & Handayani, 2021).

Analisa univariat dalam penelitian ini untuk mengetahui tingkat stres dan kualitas tidur pada mahasiswa tingkat akhir di Kampus STAI Al-Gazali Bulukumba

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah metode analisis data yang memfokuskan pada dua variabel. Dalam penelitian ini, analisis bivariat digunakan untuk menetukan apakah terdapat hubungan kualitas tidur dengan tingkat stres pada mahasiswa tingkat akhir dengan menggunakan Uji Kolmogorov Smirnov

G. Etika Penelitian

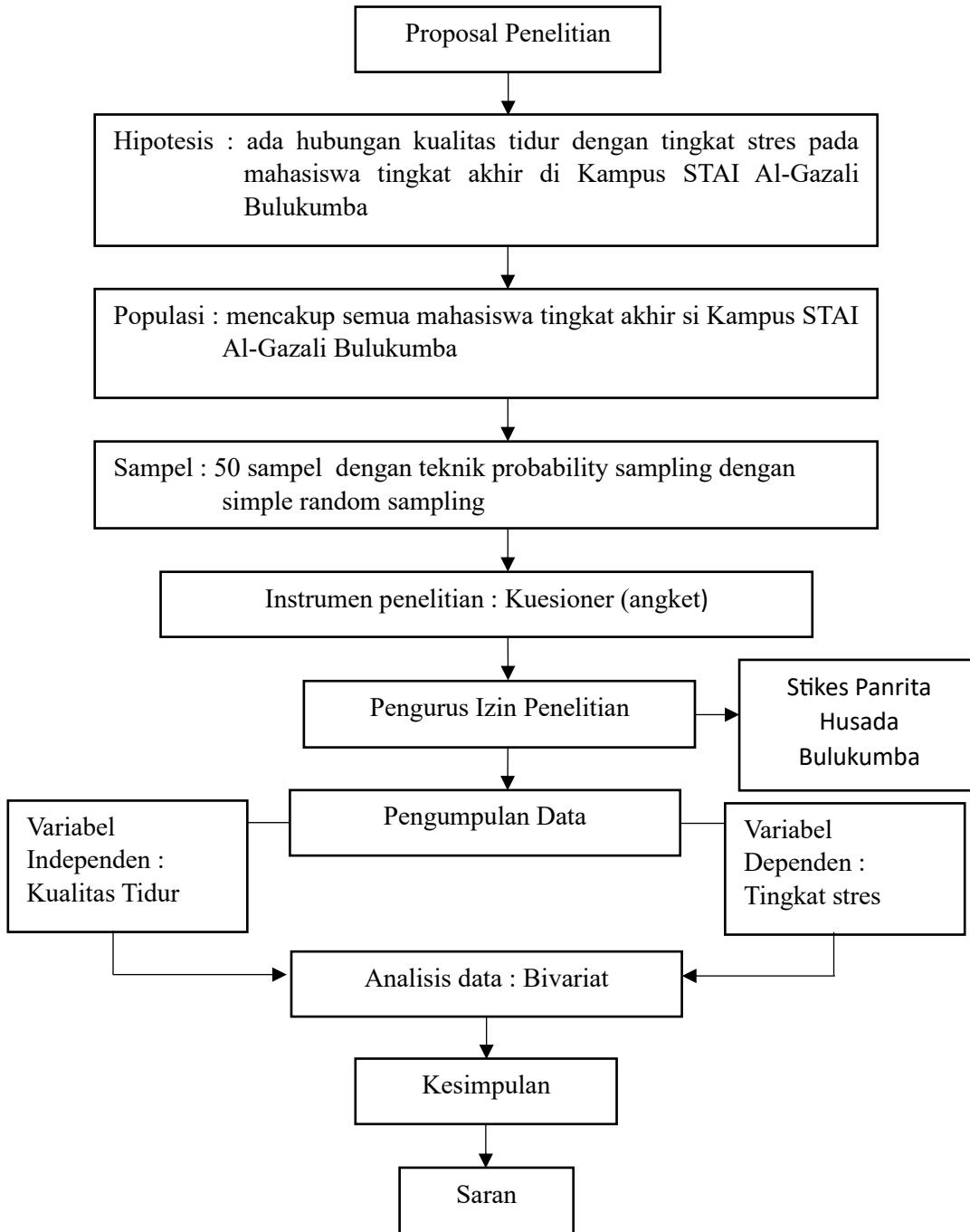
Secara etimologis, kata “etika” berasal dari bahasa Yunani, yaitu ”ethos” dalam bentuk tunggal, yang memiliki berbagai makna seperti tempat tinggal, padang rumput, kandang, kebiasaan, adat akhlak, watak, perasaan, sikap, dan cara berpikir. Dalam bentuk jamak, “ta etha” berarti adat kebiasaan. Makna terakhir ini menjadi dasar bagi istila etika, yang telah digunakan oleh filsuf besar

Yunani, Aristoteles, untuk merujuk pada filsafat moral. Dengan demikian, etika dapat diartikan sebagai ilmu tentang apa yang biasanya dilakukan atau ilmu tentang adat kebiasaan. Penelitian ini akan memprioritaskan prinsip etika penelitian yang telah disetujui oleh KNEPK (Haryani & Setyobroto, 2022).

1. *Respect for person* (menghormati harkat dan martabat manusia), dalam konteks ini, tujuannya adalah untuk menghargai otonomi dalam pengambilan keputusan secara mendiri atau penentuan nasib sendiri, serta melindungi kelompok-kelompok yang bergantung atau rentang dari penyalahgunaan.
2. *Beneficience and Non Maleficence* (menghormati privasi dan kerahasiaan subjek), dalam kontek ini, prinsip yang dipegang adalah melakukan kebaikan dengan memberikan manfaat sebesar-besarnya dan meminimalkan resiko.
3. *Justice* (dalam konteks ini, terdapat prinsip yang menekankan bahwa setiap individu berhak mendapatkan sesuatu sesuai dengan haknya, yang berkaitan dengan keadilan distribusi dan pembagian yang adil.
4. *Informed Consent* adalah sebuah persetujuan yang diberikan setelah menerima informasi.

Prinsip etik dalam penelitian ini yaitu telah mendapatkan kelayakan etik dari KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba dengan No: 002909/KEP Panrita Husada Bulukumba/2025.

H. Alur Penelitian



Gambar 4. 1 Alur Penelitian

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Karakteristik Responden

Tabel 5. 1

Distribusi karakteristik responden di Kampus STAI Al-Gazali Bulukumba

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Presentase%
Umur		
21 Tahun	15	30,0%
22 Tahun	28	56,0%
23 Tahun	7	14,0%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	16	32,0%
Perempuan	34	68,0%
Prodi		
PGMI	9	18,0%
PIAUD	11	22,0%
PAI	30	60,0%
Total	50	100,0%

Sumber data : Primer

Berdasarkan tabel 5.1, karakteristik usia menunjukkan bahwa kelompok usia 21 tahun memiliki jumlah terbayak yaitu 15 orang (30,0%), diikuti oleh usia 22 tahun dengan jumlah terbanyak yaitu 28 orang (56,0%), dan usia 23 tahun yang memiliki jumlah terbanyak yaitu 7 orang (14,0%). Berdasarkan jenis kelamin, terdapat 16 orang laki-laki (32,0%) dan 34 orang perempuan (68,0%). Berdasarkan karakteristik program studi, jumlah

terbanyak adalah PAI dengan 30 orang (60,0%), diikuti oleh PIAUD dengan 11 orang (22,0%), dan yang paling sedikit adalah PGMI dengan 9 orang (18,0%).

2. Univariat

a. Kualitas Tidur

Tabel 5. 2

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kualitas tidur pada mahasiswa tingkat akhir di Kampus STAI Al-Gazali Bulukumba

Kualitas Tidur	Frekuensi (n)	Presentase%
Baik	10	20,0%
Buruk	40	80,0%
Total	50	100,0%

Sumber : Data Primer 2025

Pada tabel 5.2 menunjukkan bahwa terdapat 10 responden (20,0%) yang memiliki kualitas tidur yang baik, sementara 40 responden (80,0%) memiliki kualitas tidur yang buruk.

b. Tingkat Stres

Tabel 5. 3

Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat stres pada mahasiswa tingkat akhir di Kampus STAI Al-Gazali Bulukumba

Tingkat stres	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Stres Ringan	13	26,0%
Stres Sedang	37	74,0%
Stres Berat	0	0%
Total	50	100,0

Sumber : Data Primer 2025

Pada tabel 5.3 menunjukkan bahwa terdapat 13 responden (26,0%) yang memiliki tingkat stres yang ringan, semntara 37 orang (74,0%) memiliki tingkat stres yang rendah, dan responden yang mengalami stres berat sekitar 0 responden (0%).

3. Analisa Bivariat

Tabel 5. 4

Hubungan kualitas tidur dengan tingkat stres pada mahasiswa tingkat akhir di Kampus STAI All-Gazali Bulukumba

Tingkat Stres									
Kualitas	Stres Ringan		Stres Sedang		Stres Berat		Total	P	
Tidur	N	%	N	%	N	%	N	%	
Baik	9	90,0%	1	10,0%	0	0%	10	100,0%	
Buruk	4	10,0%	36	90,0%	0	0%	40	100,0%	0.000
Jumlah	13	26,0%	37	74,0%	0	0%	50	100,0%	

Sumber : Spss Uji Kolmogorov Smirnov

Berdasarkan tabel 5.4, dari 50 responden yang diteliti, diperoleh hasil yaitu pada responden yang memiliki kualitas tidur baik dengan tingkat stres ringan sekitar 9 responden (90,0%), responden yang memiliki kualitas tidur buruk dengan tingkat stres ringan sekitar 4 responden (10,0%), sedangkan responden dengan kualitas tidur baik dengan tingkat stres sedang 1 responden (10,0%), responden dengan kualitas tidur buruk dengan tingkat stres sedang 36 responden (90,0%), sementara responden yang memiliki kualitas tidur baik dengan tingkat stres berat dengan hasil 0 responden (0%),

dan responden yang memiliki kualitas tidur buruk dengan tingkat stres berat dengan hasil 0 responden (0%).

Setelah melakukan uji statistic menggunakan uji kolmogorov smirnov, diperoleh hasil nilai P sebesar 0,000 ($<P= 0,05$), atau dengan kata lain, nilai p-value lebih rendah dari nilai signifikan 0,05. Ini mengindikasikan penolakan H_0 , yang berarti, hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan kualitas tidur dengan tingkat stres pada mahasiswa tingkat akhir di Kampus STAI Al-Gazali Bulukumba.

B. Pembahasan

1. Kualitas Tidur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan kualitas tidur yang baik berjumlah 10 responden (20,0%), sementara responden yang memiliki kualitas tidur yang buruk mencapai angka tertinggi, yaitu berjumlah 40 responden (80,0%).

Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar kualitas tidur yang buruk dialami oleh mahasiswa tingkat akhir disebabkan oleh beban tugas akhir yang berat. Pada tahap ini, mahasiswa sering mengalami tekanan mental contohnya seperti perasaan mudah lelah berlebihan, merasa sedih, dan mudah marah atau tersinggung, serta emosional yang tinggi akibat kualitas tidur yang buruk karena tuntutan akademik, seperti penulisan skripsi, revisi dari dosen pembimbing, dan deadline yang ketat. Peneliti beranggapan bahwa tuntutan tugas akhir merupakan salah satu faktor utama yang mengganggu kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir. Namun ada juga

beberapa mahasiswa yang memiliki kualitas tidur yang baik karena mereka mampu mengatur waktu dengan efektif, mengelola stres, serta mendapatkan dukungan sosial dari keluarga, teman, dan dosen pembimbing, yang berkontribusi pada rasa tenang secara psikologis dan berdampak positif pada kualitas tidur mereka.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Muttaqin et al., 2021) yang menunjukkan bahwa kualitas tidur memiliki hubungan dengan tingkat stres. Dalam penelitian ini, melibatkan 353 responden dengan menggunakan teknik total sampling. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara hubungan kualitas tidur dengan tingkat stres pada mahasiswa tingkat akhir Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman Samarinda dengan nilai $p=0,000$.

Ciri-ciri kepuasan seseorang terhadap kualitas tidurnya dapat dinilai dari berbagai faktor, seperti durasi tidur yang memadai, waktu bangun, kesulitan saat memulai tidur, serta kondisi yang menyebabkan masalah saat tidur. Kualitas tidur dapat berpengaruh pada kesehatan, tidur yang berkualitas baik dapat meningkatkan kesehatan secara keseluruhan. Tidur yang baik juga dapat mengurangi rasa mengantuk di siang hari dan meningkatkan fungsi Psikologis. Sebaliknya, tidur yang buruk dapat mengurangi memori dan konsentrasi (Farizkia Dinda et al., 2023).

Kualitas tidur dikatakan baik jika tidak menunjukkan tanda-tanda kekurangan tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidur, kualitas tidur yang buruk merupakan faktor resiko terjadinya masalah fisik dan psikologis.

Masalah fisik yang dapat ditimbulkan antara lain kelelahan, nyeri kepala primer, dan penurunan sistem imun (Z.R et al., 2021).

Hal ini didukung oleh teori kualitas tidur ialah kondisi dimana seseorang merasa segar dan bugar saat bangun dipagi hari. Kualitas tidur mencakup kemampuan seseorang untuk mempertahankan tidurnya serta mencapai fase tidur REM dan NREM, yang dapat dilihat dari bagaimana perasaan individu saat terbangun di pagi hari, apakah mereka merasa sangat segara dan bugar (dr. Erwin Handoko, M.Ed., 2022).

2. Tingkat Stres

Hasil penelitian yang ditampilkan pada tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 50 responden, 13 responden (26,0%) mengalami stres ringan, semata 37 responden (74,0%) mengalami stres sedang.

Peneliti berasumsi bahwa mahasiswa yang mengalami stres ringan mampu mengelola stres tersebut dengan baik karena dukungan sosial, pengelolaan waktu, dan strategi coping yang efektif, serta faktor pribadi seperti ketahanan mental dan motivasi belajar, dapat berkontribusi dalam mengendalikan tingkat stres agar tidak meningkat menjadi kategori yang lebih serius. Mahasiswa tingkat akhir yang mengalami stres pada tingkat sedang cenderung sedang beradaptasi dengan tekanan akademik, terutama saat menyusun tugas akhir. Stres pada tingkat ini tidak mengganggu fungsi kehidupan secara keseluruhan, tetapi cukup memengaruhi stabilitas emosional, konsentrasi, dan kualitas interaksi sosial mereka.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Halawiyah et al., 2023) di mana hasil analisis menunjukkan nilai $p=0,001$. Hal ini menunjukkan adanya hubungan kualitas tidur dengan tingkat kecemasan dan stres pada mahasiswa tingkat akhir di Universitas Yatsi Madani.

Stres merupakan suatu keadaan yang tidak dapat sepenuhnya dihindari oleh individu, karena keberadaannya berkaitan erat dengan dinamika kehidupan manusia. Upaya untuk sepenuhnya menghilangkan stres justru dapat mengganggu keseimbangan dan keberlangsungan hidup seseorang. Dalam perspektif psikologis, stres dipahami sebagai hasil dari interaksi antara individu dengan lingkungan yang bersifat timbal balik. Interaksi ini dikenal sebagai interaksi transaksional, di mana individu tidak hanya merespons tuntutan lingkungan, tetapi juga melakukan proses penyesuaian diri secara aktif untuk mengatasi tekanan yang muncul. Oleh karena itu, stres bukan sekadar beban psikologis, tetapi juga bagian dari proses adaptasi yang penting dalam menghadapi berbagai situasi dan tantangan kehidupan

Hal ini didukung oleh teori tingkat stres menjelaskan bahwa stres merupakan gangguan yang mempengaruhi pikiran dan tubuh akibat tuntutan hidup, termasuk tuntutan eksternal seperti lingkungan atau situasi berbahaya. Stres akademik sering dialami oleh mahasiswa, biasanya disebabkan oleh berbagai tuntutan yang muncul selama proses pembelajaran di perguruan tinggi. Tuntutan eksternal dapat berasal dari tugas kuliah atau harapan orang tua untuk mencapai prestasi akademik, sedangkan faktor

internal berasal dari dalam diri mahasiswa itu sendiri (dr. Erwin Handoko, M.Ed., 2022).

3. Hubungan kualitas tidur dengan tingkat stres pada mahasiswa tingkat akhir di Kampus STAI Al-Gazali Bulukumba.

Berdasarkan tabel 5.4, dari 50 responden yang diteliti, ditemukan bahwa 9 responden (90,0%) memiliki kualitas tidur yang baik dengan tingkat stres ringan, responden yang kualitas tidurnya buruk dengan tingkat stres ringan dengan jumlah 4 responden (10,0%), responden dengan kualitas tidur yang baik dengan tingkat stres sedang sekitar 1 responden (10,0%), responden dengan kualitas tidur buruk dengan tingkat stres sedang sekitar 36 responden (90,0%), sementara responden dengan kualitas tidur yang baik dengan tingkat stres berat sekitar 0 responden (0%), dan responden yang kualitas tidurnya buruk dengan tingkat stres berat yaitu 0 responden (0%).

Hasil uji statistic menggunakan uji alternatif kolmogorof-smirnov menunjukkan bahwa nilai $p = 0,000$ atau nilai $p < \text{nilai } \alpha = 0,05$ sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa H_0 di tolak dan H_a di terima yang artinya terdapat hubungan kualitas tidur dengan tingkat stres pada mahasiswa tingkat akhir di Kampus STAI Al-Gazali Bulukumba tahun 2025.

Peneliti berasumsi bahwa mahasiswa tingkat akhir yang memiliki kualitas tidur yang buruk cenderung mengalami tingkat stres yang sedang saat menyelesaikan tugas akhir. Hal ini disebabkan oleh kurangnya waktu

tidur yang berkualitas, yang dapat mengganggu fungsi kognitif, menurunkan konsentrasi, dan memperburuk suasana hati. Jika berlangsung lama, gangguan tidur ini dapat memicu stres, meski belum mencapai tingkat yang parah, karena mahasiswa masih berusaha memenuhi tanggung jawab akademis mereka meskipun dalam kondisi mental dan fisik yang kurang optimal, pada mahasiswa akhir yang memiliki kualitas tidur yang baik cenderung mengalami tingkat stres yang ringan. Hal ini disebabkan oleh kemampuan mereka dalam mengatur waktu istirahat dengan baik, sehingga tidak mengalami gangguan tidur yang dapat meningkatkan stres yang berat. Kemungkinan besar mahasiswa ini memiliki manajemen waktu yang efektif, dukungan sosial yang cukup (dari keluarga, teman, atau dosen pembimbing), sehingga stres yang dialami tetap dalam batas yang ringan. Kualitas tidur yang baik memberikan efek pemulihan bagi tubuh dan pikiran, yang membantu mengurangi ketegangan emosional, meningkatkan konsentrasi, dan menjaga stabilitas suasana hati, sehingga stres dapat diminimalkan. Sementara responden dengan kualitas tidur yang baik tidak selalu mengalami stres ringan, beberapa dari mereka mengalami stres sedang meskipun tidurnya baik. Hal ini disebabkan oleh faktor eksternal lain yang tidak langsung berkaitan dengan tidur, seperti tekanan akademik, masalah keluarga, dan lingkungan yang tidak aman. Responden yang memiliki kualitas tidur yang buruk namun tingkat stresnya ringan menunjukkan bahwa mereka memiliki kemampuan adaptasi dan mekanisme coping

yang baik. Peneliti berasumsi bahwa faktor lain, seperti dukungan dari lingkungan sosial, juga berperan, sehingga meskipun tidur mereka terganggu, individu tersebut tidak merasakan tekanan psikologis yang signifikan.

Penelitian sejalan dengan yang dilakukan oleh (Handayani, 2021) dengan judul mengenai pengaruh kualitas tidur dengan tingkat stres akademik pada mahasiswa akhir. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa yang tetap berupaya menyelesaikan tugas akhir meskipun dalam kondisi kekurangan waktu tidur cenderung mengalami peningkatan tingkat stres. Namun, adanya motivasi akademik yang tinggi menjadi faktor pendorong utama bagi mereka untuk terus melanjutkan proses tersebut. Dengan demikian, meskipun tekanan psikologis meningkat, intensitas stres yang dialami oleh mahasiswa tersebut umumnya berada pada kategori sedang dan masih dalam batas yang dapat dikelola.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Lailatul Fadilah, 2021) mengenai kualitas tidur dan stress akademik pada mahasiswa Tingkat akhir. Berdasarkan hasil penelitian ini, diketahui bahwa sebagian besar mahasiswa yang memiliki kualitas tidur yang baik cenderung mengalami tingkat stres yang tergolong ringan. Kondisi ini dimungkinkan karena mereka mampu mengelola waktu secara lebih terstruktur dan efisien dalam menyelesaikan berbagai tuntutan akademik. Selain itu, keberadaan dukungan sosial yang kuat, baik dari anggota keluarga maupun dari teman sebaya, turut berperan sebagai faktor protektif yang membantu

mahasiswa dalam menghadapi tekanan, sehingga tingkat stres yang mereka alami tidak berkembang ke arah yang lebih berat.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Muttaqin et al., 2021) mengenai hubungan kualitas tidur dengan Tingkat stress pada mahasiswa Universitas Mulawarman. Dalam temuan penelitian dijelaskan bahwa meskipun seorang mahasiswa memiliki kualitas tidur yang tergolong baik, hal tersebut tidak secara otomatis menjamin bebas dari stres pada tingkat sedang. Hal ini disebabkan oleh keberadaan sejumlah faktor eksternal lain yang turut memengaruhi tingkat stres, antara lain volume beban akademik yang tinggi, dinamika kondisi dalam keluarga, serta suasana atau kondisi lingkungan belajar yang kurang mendukung.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Muttaqin et al., 2021) Hasil studi ini mengindikasikan bahwa tidak semua mahasiswa yang mengalami kualitas tidur yang buruk menunjukkan gejala stres berat. Kemungkinan hal ini disebabkan oleh keberadaan dukungan sosial yang memadai serta penggunaan strategi coping yang adaptif dan efektif dalam menghadapi tekanan. Temuan ini memperkuat pemahaman bahwa kualitas tidur yang rendah tidak secara langsung berkorelasi dengan tingkat stres yang tinggi, selama individu memiliki faktor pelindung psikososial yang mampu meredam dampak negatif dari kurangnya kualitas tidur.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Halawiyah et al., 2023) mengenai hubungan kualitas tidur dengan stres terhadap mahasiswa

tingkat akhir, dengan hasil perhitungan chi square menunjukkan bahwa terdapat 80 responden (52,6%) yang memiliki kualitas tidur buruk, sementara sekitar 83 responden (54,6%) mengalami tingkat stres sedang.

Kualitas tidur ialah kondisi di mana seseorang mendapatkan istirahat yang cukup, sehingga tidak mengalami gejala seperti kelelahan, kecemasan, stres mata bengkak, konjungtiva merah, pikiran yang tidak fokus, sering menguap, dan rasa lesu (Nisa Al Mazra Rizqia & Aghnia Wulandari, S. T., 2025).

Stres adalah reaksi fisik dan mental seseorang terhadap tekanan dari lingkungan. Ini dapat diartikan sebagai keadaan baik internal maupun eksternal yang memaksa individu untuk beradaptasi (Nur Ilmi Utami Arham, 2021).

Berdasarkan teori behavioral sleep health menekankan pentingnya kebiasaan dan perilaku tidur. Mahasiswa tingkat akhir seringkali mengorbangkan tidur demi menyelesaikan tugas akhir tepat waktu dan mengejar tenggat waktu akademik yang menyebabkan harus tidur larut malam, tanpa menyadari dampak jangka panjang terhadap keseimbangan psikologis. (Hirshkowitz, M., Sharafakhaneh, 2019) mengungkapkan bahwa perilaku tidur yang buruk memiliki korelasi yang cukup signifikan dengan meningkatnya tingkat stres, kecemasan, dan kelelahan mental.

C. Keterbatasan Peneliti

1. Keterbatasan Peneliti

Peneliti merupakan peneliti pemula, sehingga masih banyak hal yang perlu dipelajari. Terdapat berbagai kendala dan keterbatasan yang dialami peneliti, baik secara langsung maupun tidak langsung, yang dapat memengaruhi hasil penelitian.

- a. Peneliti mengalami kendala dalam memperoleh referensi yang relevan dan terbaru, khususnya yang sesuai dengan konteks penelitian dan populasi yang diteliti.
- b. Dalam proses pengumpulan data, peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu probabiliti sampling dengan simple random sampling dengan cara memilih responden secara acak yang dimana sebelum responden mengisi kuesioner peneliti terlebih dahulu menghubungi responden.
- c. Penelitian ini hanya memfokuskan pada hubungan antara kualitas tidur dan tingkat stres, tanpa mempertimbangkan faktor-faktor lain yang juga berpengaruh, seperti status ekonomi, beban akademik, kondisi kesehatan, hubungan interpersonal, atau penggunaan gawai sebelum tidur.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Kampus STAI Al-Gazali Bulukumba yang bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan tingkat stres pada mahasiswa tingkat akhir di Kampus STAI Al-Gazali Bulukumba, penelitian ini terdapat 50 responden. Berikut adalah kesimpulan dari penelitian ini:

1. Kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir di Kampus STAI Al-Gazali Bulukumba menunjukkan bahwa hanya sedikit yang memiliki kualitas tidur yang baik, yaitu 9 responden (18,0%). Sementara itu, jumlah mahasiswa yang mengalami kualitas tidur buruk mencapai 41 responden (82,0%)
2. Tingkat stres mahasiswa akhir di Kampus STAI Al-Gazali Bulukumba menunjukkan bahwa lebih sedikit yang mengalami stres ringan, yaitu sebanyak 9 responden (18,0%). Sementara itu, mahasiswa dengan tingkat stres sedang memiliki jumlah tertinggi, yaitu 41 responden (82,0%).
3. Ada relasi signifikan antara kualitas tidur dengan tingkat stres pada mahasiswa tingkat akhir di Kampus STAI Al-Gazali Bulukumba. Hal ini menunjukkan dengan nilai $p = 0,000$ atau $p < \alpha = 0,05$, yang mengakibatkan penolakan H_0 dan penerimaan H_a .

B. Saran

1. Manfaat dari penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan tentang hubungan kualitas tidur dengan tingkat stres. Penelitian selanjutnya dapat dilakukan guna menyempurnakan.
2. Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengeksplorasi variabel lain yang berkaitan dengan kualitas tidur dan stres pada mahasiswa tingkat akhir, seperti menambahkan variabel depresi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Mukhyi, M. (2023). *Metodologi Penelitian Panduan Praktis Penelitian Yang Efektif (1)*.
- Agus. (2023). *HUBUNGAN STRES AKADEMIK DENGAN KUALITAS TIDUR PADA MAHASISWA SEMESTER 8 PROGRAM STUDI SI ILMU KEPERAWATAN DI ITSKES ICME JOMBANG*. ITSKes Insan Cendaki Medika Jombang.
- Donsu, J. D. T. (2018). *psikologi keperawatan*. Pusta baru press.
- dr. Erwin Handoko, M.Ed., P. . (2022). *BUKU MONOGRAF KAJIAN HUBUNGAN PENCAPAIAN AKADEMIK DENGAN TINGKAT STRES DAN KUALITAS TIDUR PADA MAHASISWA KEDOKTERAN DALAM MASA PANDEMI COVID-1*. Unpri Press ANGGOTA IKAPI.
- DR.RATNA. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif*.
- Ekaputra, R. (2022). *hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir*. Universitas Islam Agung Semarang.
- Farizkia Dinda, R., Budi Yulianti, A., & Lantika, U. A. (2023). Hubungan Tingkat Stress dan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Tahap Akademik Universitas Islam Bandung. *Bandung Conference Series: Medical Science*, 3(1), 927–931. <https://doi.org/10.29313/bcsm.v3i1.6888>
- Halawiyah, S. R., Wibisono, A., & Faridah, I. (2023). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Kecemasan dan Stres Pada Mahasiswa Tingkat Akhir di Universitas Yatsi Madani. *Nusantara Hasana Journal*, 2(8), 94–99.
- Handayani, D. (2021). pengaruh kualitas tidur terhadap tingkat stres akademik

- pada mahasiswa akhir. *Jurnal Ilmu Psikologi Terapan*, 9 (2), 101-112.
- Hardani, Anriani, H., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Istiqomah, R. R., Fardani, R. A., Sukmana, D. J., & Auliya, N. H. (2020). *metode penelitian kualitatif dan kuantitatif*. CV. Pustaka Ilmu Group.
- Haryani, W., & Setyobroto, I. (2022). Modul Etika Penelitian. In *Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Jakarta I*.
- Hirshkowitz, M., Sharafkhaneh, A. (2019). *Impact of sleep on academic performance and stress in college students*.
- Junenda, M., Widyanigsih, T. W., & Rifqi, A. (2024). *Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan Mental dengan Mengukur Persepsi Tingkat Stres Menggunakan Instrumen Perceived Stress Scale (PSS)*.
- Khaerunnisa, A. T., Hidayanti, H., Salam, A., & Hasan, N. (2025). Hubungan Tingkat Stres dengan Perilaku Emotional Eating pada Mahasiswa Tingkat Akhir Program Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin. *The Journal of Indonesian Community Nutrition*, 14(1), 45–53.
- Lailatul Fadilah, S. (2021). Kualitas tidur dan stres akademik pada mahasiswa tingkat akhir. *Jurnal Psikologi Insught*, 12(1), 45-56.
- Leba, I. P. R. P. (2020). Literature Review Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Pada Lansia. *Professional Health Journal*, 4(2sp), 166–177.
<https://repository.stikvinc.ac.id/id/eprint/154/>
- Muttaqin, M. R., Rotinsulu, D. J., & Sulistiawati, S. (2021). Hubungan antara Kualitas Tidur dengan Tingkat Stres pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(4), 586–592.

- <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i4.618>
- Ningsih, D. S., & Permatasari, R. I. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Pada Remaja DI SMKN 7 PEKANBARU (Factors That Influence Quality Of Sleep For Adult In SMKN 7 Pekanbaru). *Ensiklopedia of Journal*, 44(8), 262–267.
- Nisa Al Mazra Rizqia, S. K., & Aghnia Wulandari, S. T., M. M. (2025). *Manajemen Pola Tidur Sleep Hygiene Pada Anak*.
- Nur Ilmi Utami Arham. (2021). *Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Stres Pada Mahasiswa Baru Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2020*. Universitas Hasanuddin.
- Palupi, T. N. (2021). Tingkat Stres Ibu Dalam Mendampingi Siswa-Siswi Sekolah Dasar Selama Belajar Di Rumah Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Psikologi Pendidikan Dan Pengembangan Sumber Daya Manusia*, 10(1), 36–48.
- Priadana, S., & Sunarsi, D. (2021). *metode penelitian kuantitatif*. Pascal Books.
- Puspa Sari, R., & Rizky Ramadan, F. (2019). Pola Tidur pada Anak Usia 9-12 Tahun yang Bermain Game Online. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 2(2), 97–102. <http://e-journals.unmul.ac.id/index.php/JKPBK>
- Ruriyanty.R, N. R., . S. R., Mohtar, M. S., & . M. B. (2023). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Kesehatan Tingkat Akhir Di Universitas Sari Mulia. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 8(2), 184–189. <https://doi.org/10.51143/jksi.v8i2.493>
- Saat, S., & Mania, S. (2020). *metodologi penelitian*. Pusaka Almaida.

- Safruddin, Muriyati, Siringoringo, E., & Asri. (2023). *Buku ajaran sampel dan uji statistik untuk mahasiswa kesehatan*. Stikes panrita Husada Bulukumba.
- Sarwono, A. E., & Handayani, A. (2021). Metode Kuantitatif. In *Metode Kuantitatif* (Issue 1940310019).
- Sulana, I., Sekeon, S., & Mantjoro, E. (2020). Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Samratulangi. *Jurnal KESMAS*, 9(7), 37–45.
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/31609>
- Sulistyani, S. (2021). Penyuluhan Tentang Kualitas Tidur Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Medika*, 49–52.
<https://doi.org/10.23917/jpmmedika.v1i2.367>
- Syapitri, H., Amila, & Aritonang, J. (2021). *buku ajar metodologi penelitian kesehatan*. Ahlimedia pres.
- Wahyudi, P. A. (2023). *hubungan tingkat stres dan kecemasan dengan kualitas tidur pada mahasiswa semester akhir*. politeknik kesehatan kemenkes palangka raya.
- Z.R, Z., Hardianti, S., & Syahasti, F. M. (2021). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Akhir S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Tahun 2021. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 963–968. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i2.2092>

LAMPIRAN

Lampiran. 1 Surat Izin Pengambilan Data Awal



**YAYASAN PERGURUAN TINGGI AL-GAZALI BULUKUMBA
SEKOLAH TINGGI AGAMA ISLAM (STAI)
AL-GAZALI BULUKUMBA**

Kampus : Jl. A. Mappijalan No. 23 Bulukumba 92512
Website : www.staialgazali.bulukumba.ac.id E-mail : staialgazali@bulukumbah@yahoo.com

SURAT IZIN
Nomor: 020/A-I/STAI-AG/I/2025

Berdasarkan surat Ketua Prodi SI Keperawatan STIKES Panrita Husada Bulukumba Nomor: 111/STIKES-PHB/SPm/03/I/2025 Tanggal 31 Januari 2025 Perihal Izin Pengambilan Data Awal, maka Ketua Sekolah Tinggi Agama Islam (STAI) Al-Gazali Bulukumba memberikan izin kepada:

Nama	: Warnita Kahar
Nim	: A2113062
Alamat	: Kajang

Untuk melakukan Pengambilan Data Awal di Kampus Sekolah Tinggi Agama Islam (STAI) Al-Gazali Bulukumba dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Mematuhi semua Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat yang berlaku pada Sekolah Tinggi Agama Islam (STAI) Al-Gazali Bulukumba;
2. Tidak mengganggu keamanan dan ketertiban di kampus
3. Surat izin ini akan dicabut dan dianggap tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi ketentuan izin penelitian.

Demikian Surat Izin Penelitian ini diberikan kepadanya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bulukumba, 31 Januari 2025



Lampiran. 2 Surat Izin Penelitian



**YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA
STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
AKREDITASI B LAM PT Kes**



Jln Pendidikan Desa Taccorong Kec. Gantarang Kab. Bulukumba Telp. (0413) 84244, Email:stikespanritahusada@yahoo.com

Bulukumba, 29 April 2025

Nomor : 427 /STIKES-PH/SPm/03/IV/2025

Lampiran : 1 (satu) exemplar

Perihal : Permohonan Izin Penelitian Yth, Kepala Dinas Penanaman Modal dan pelayanan Terpadu satu Pintu Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Sul - Sel

Melressen

Dengan Hormat

Dalam rangka penyusunan Skripsi pada program Studi S1 Keperawatan, Tahun akademik 2024/2025 , maka dengan ini kami memohon kepada bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa dalam melakukan penelitian, mahasiswa yang dimaksud yaitu :

Nama : Warnita Kahar
Nim : A2113062
Prodi : S1 Keperawatan
Alamat : Kajang
Nomor HP : 082 150 725 751
Judul Penelitian : Hubungan Kualitas Tidur dengan Tingkat Stres pada Mahasiswa Tingkat Akhir di Kampus STAI Al-Gazali Bulukumba
Waktu Penelitian : 29 April 2025 - 29 Juli 2025

Demikian penyampaian kami atas kerjasamanya , diucapkan terima kasih

Mengetahui,

An. Ketua Stikes
GILAMAN
Ch. Prof. M. Keperawatan

Drs. Hasmuni, S.Kep, Ners, M.Pd
NIP : 19840330 201001 2 02

Tembusan Kepada
1. Arsip

Lampiran. 3 Surat Izin Neni Si Lincah



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl.Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
 Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
 Makassar 90231

Nomor	:	9171/S.01/PTSP/2025	Kepada Yth.
Lampiran	:	-	Bupati Bulukumba
Perihal	:	<u>Izin penelitian</u>	

di-
 Tempat

Berdasarkan surat Ketua STIKES Panrita Husada Bulukumba Nomor : 427/STIKES-PH/Spm/03/IV/2025 tanggal 29 April 2025 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama	:	WARNITA KAHAR
Nomor Pokok	:	A2113062
Program Studi	:	Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga	:	Mahasiswa (S1)
Alamat	:	Jl. Pendidikan Desa Taccorong Kec. Gantarang Kab. Bulukumba

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN TINGKAT STRES PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR DI KAMPUS STAI AL-GAZALI BULUKUMBA "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **07 Mei s/d 07 Juni 2025**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
 Pada Tanggal 07 Mei 2025

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
 SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN



ASRUL SANI, S.H., M.Si.
 Pangkat : PEMBINA TINGKAT I
 Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth

1. Ketua STIKES Panrita Husada Bulukumba;
2. Pertinggal.

Lampiran. 4 Surat KESBANGPOL



**PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU**
Jl. Ahmad Yani, Kelurahan Caille No. Hp. 082348675757, Kode Pos 92512

**SURAT IZIN PENELITIAN
NOMOR : 267/DPMPTSP/IP/V/2025**

Berdasarkan Surat Rekomendasi Teknis dari BAKESBANGPOL dengan Nomor: 074/0268/Bakesbangpol/V/2025 tanggal 21 Mei 2025, Perihal Rekomendasi Izin Penelitian maka yang tersebut dibawah ini :

Nama Lengkap	:	Warnita Kahar
Nomor Pokok	:	A2113062
Program Studi	:	S1 Keperawatan
Jenjang	:	S1 Keperawatan
Institusi	:	STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
Tempat/Tanggal Lahir	:	Lembang / 2002-07-26
Alamat	:	Kassi Lohe
Jenis Penelitian	:	Kuantitatif
Judul Penelitian	:	Hubungan kualitas tidur dengan tingkat stres pada mahasiswa tingkat akhir di Kampus STAI Al-Gazali Bulukumba
Lokasi Penelitian	:	Bulukumba
Pendamping/Pembimbing	:	Nurlina, S. Kep., Ners., M. Kep/Haryanti Haris, S. Kep., Ners., M. Kep
Instansi Penelitian	:	Kampus STAI Al-Gazali Bulukumba
Lama Penelitian	:	tanggal 29 April 2025 s/d 29 Juli 2025

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, pada prinsipnya kami mengizinkan yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mematuhi semua Peraturan Perundang - Undangan yang berlaku dan mengindahkan adat - istiadat yang berlaku pada masyarakat setempat;
2. Tidak mengganggu keamanan/ketertiban masyarakat setempat
3. Melaporkan hasil pelaksanaan penelitian/pengambilan data serta menyerahkan 1(satu) eksamplar hasilnya kepada Bupati Bulukumba Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab.Bulukumba;
4. Surat izin ini akan dicabut atau dianggap tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi ketentuan sebagaimana tersebut di atas, atau sampai dengan batas waktu yang telah ditentukan kegiatan penelitian/pengumpulan data dimaksud belum selesai.

Dikeluarkan di : Bulukumba
Pada Tanggal : 21 Mei 2025



Pit. Kepala DPMPTSP

Drs. MUHAMMAD DAUD KAHAL, M.Si
Pangkat : Pembina Utama Muda/IV.c
Nip : 19680105 199703 1 011



Dokumen ini telah ditandatangi secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSxE), BSSN

Lampiran. 5 Surat Keterangan Selesai Meneliti



**YAYASAN PERGURUAN TINGGI AL-GAZALI BULUKUMBA
SEKOLAH TINGGI AGAMA ISLAM (STAI)
AL-GAZALI BULUKUMBA**

Kampus : Jl. A. Mappijalan No. 23 Bulukumba 92512
Website : www.staiagazalibulukumba.ac.id E-mail : stai.algazalibulukumba@yahoo.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 135 /A-I/STAI-AG/VI/2023

Assalamu A'laikum Wr. Wb

Yang bertanda tangan di bawah ini Ketua Sekolah Tinggi Agama Islam (STAI) Al-Gazali Bulukumba menerangkan bahwa:

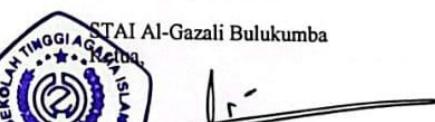
Nama	: Warnita Kahar
Nim	: A2113062
Program Studi	: S1 Keperawatan
Perguruan Tinggi	: STIKES Panrita Husada Bulukumba

Telah melakukan penelitian di Sekolah Tinggi Agama Islam (STAI) Al-Gazali Bulukumba dengan judul penelitian "*Hubungan Kualitas Tidur dengan Tingkat Stres pada Mahasiswa Tingkat Akhir di Kampus STAI Al-Gazali Bulukumba*".

Demikian surat keterangan ini diberikan kepadanya untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Bulukumba, 30 Juni 2025


 STAI Al-Gazali Bulukumba
H. IRMAN SYAH, S.Ag., M.Pd.I.
 NIDK : 8823133420

Lampiran. 6 Komite Etik Penelitian



Komite Etik Penelitian Research Ethics Committee

Surat Layak Etik Research Ethics Approval

No:002909/KEP/Stikes Panrita Husada Bulukumba/2025



Peneliti Utama : Warnita Kahar
Principal Investigator
Peneliti Anggota : -
Member Investigator
Nama Lembaga : STIKES Panrita Husada Bulukumba
Name of The Institution
Judul : Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Stres Pada Mahasiswa Tingkat Akhir
Title
The Relationship Between Sleep Quality and Stress Levels in Final Year Students at STA Al-Gazali Bulukumba Campus

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesaiannya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasinya; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

25 June 2025
Chair Person

FATIMAH

Masa berlaku:
25 June 2025 - 25 June 2026

Lampiran. 7 Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Warnita Kahar

Nimi : A2113062

Adalah mahasiswa jurusan keperawatan STIKES Psnrita Husada Bulukumba yang akan mengadakan penelitian dengan judul “ **Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Stres Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di Kampus STAI Al-Gazali Bulukumba**”. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan tingkat stres pada mahasiswa tingkat akhir di Kampus STAI Al-Gazali Bulukumba.

Sehubung dengan hal tersebut, dan dengan kerendahan hati saya mohon kepada Bapak / Ibu atau saudara (i) untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Semua data maupun informasi yang dikumpulkan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk kepentingan peneliti. Jika bersedia menjadi responden, mohon untuk menandatangani pernyataan kesediaan menjadi responden.

Atas perhatian dan kesediannya, saya ucapkan terima kasih

Bulukumba , 2025

Penulis

Lampiran. 8 Informant Consent**LEMBAR PERSETUJUAN PARTISIPASI
(INFORMED CONSENT)**

Setelah saya membaca, memahami isi dan penjelasan pada lembar persetujuan menjadi observer, maka saya bersedia untuk berpartisipasi sebagai observer dalam melakukan penelitian yang akan dilakukan mahasiswa dari STIKES Panrita Husada Bulukumba, yaitu:

Nama : Warnita Kahar

Nim : A2113062

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Karangkangbantia, Desa Lembang, Kec. Kajang, Kab. Bulukumba

Judul : Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Stres Pada Mahasiswa tingkat Akhir Di Kampus STAI Al-Gazali Bulukumba

Saya memahami bahwa penelitian yang dilakukan ini tidak membahayakan dan merugikan saya maupun keluarga. Dengan ini saya menyatakan bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai observer dari awal hingga akhir rangkaian kegiatan eksperimen dalam penelitian ini. Keterlibatan saya ini benar-benar karena keinginan saya sendiri dan tanpa adanya paksaan dari pihak manapun. Demikian surat pernyataan persetujuan ini, agar dapat digunakan untuk membantu proses penelitian

Bulukumba, 2025

(.....)
Nama dan tanda tangan

Lampiran. 9 Kuesioner

KUESIONER KUALITAS TIDUR

PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*)

1. Pukul berapa biasanya Anda mulai tidur malam?
2. Berapa lama Anda biasanya baru bisa tertidur setiap malam?
3. Pukul berapa Anda biasanya bangun pagi?
4. Berapa lama Anda tidur di malam hari?

	5. Seberapa sering masalah dibawah ini mengganggu tidur Anda?	Tidak pernah dalam sebulan terakhir (0)	1x Seminggu (1)	2x Seminggu (2)	$\geq 3x$ Seminggu (3)
a.	Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring				
b.	Terbangung ditengah malam atau dini hari				
c.	Terbangung untuk kekamar mandi				
d.	Sulit bernafas dengan baik				
e.	Saring batuk pada malam hari				
f.	Kedinginan di malam hari				
g.	Kepanasan di malam hari				

h.	Mimpi buruk				
i.	Terasa nyeri				
j.	Alasan lain.....				
6.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda menggunakan obat tidur?				
7.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda mengantuk ketika melakukan aktivitas di siang hari?				
		Tidak antusias	Kecil	Sedang	Besar
8.	Selama satu bulan terakhir, berapa banyak masalah yang Anda dapatkan dan seberapa antusias Anda selesaikan permasalahan tersebut?				
		Sangat baik (0)	Cukup baik (1)	Cukup buruk (2)	Sangat buruk(3)
9.	Selama sebulan terakhir, bagaimana Anda menilai kepuasan tidur Anda?				

Untuk menghitung skor akhir yang mencerminkan kualitas tidur secara keseluruhan, jumlahkan semua skor dari komponen 1 hingga 7.

Dengan hasil ukur :

- a. Baik : ≤ 5 (kurang dari 5)
- b. Buruk : > 5 (lebih dari 5)

KUESIONER TINGKAT STRES

PSS-10 (*Perceived Stress Scale*)

Kuesioner ini berisi sejumlah pertanyaan yang mungkin relavan dengan pengalaman anda dalam menghadapi situasi sehar-hari. Setiap pertanyaan dilengkapi dengan lima opsi jawaban yang dapat dipilih yaitu:

- 1) 0 : Tidak ada atau tidak pernah
- 2) 1 : Hampir tidak pernah
- 3) 2 : Kadang-kadang
- 4) 3 : cukup sering
- 5) 4 : terlalu sering

No	Pertanyaan	0 (tidak pernah)	1 (hampir tidak pernah)	2 (kadang-kadang)	3 (cukup sering)	4 (terlalu sering)
1.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda marah karena sesuatu hal yang tidak terduga?					
2.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda merasa tidak mampu mengontrol hal-hal yang penting dalam kehidupan Anda?					

3.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda merasa gelisah dan tertekan?					
4.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda merasa yakin terhadap kemampuan diri untuk mengatasi masalah pribadi ?					
5.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda merasa segala sesuatu yang terjadi sesuai dengan harapan Anda?					
6.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda merasa tidak mampu menyelesaikan hal-hal yang harus dikerjakan?					
7.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda mampu mengontrol rasa mudah tersinggung					

	dalam kehidupan anda?					
8.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda merasa lebih mampu mengatasi masalah jika dibandingkan dengan orang lain?					
9.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda marah karena adanya masalah yang tidak dapat anda kenadalikan?					
10.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering Anda merasa kesulitan yang menumpuk sehingga Anda mampu mengatasinya?					
TOTAL						

SKOR	INTERPRETASI
1-14	Stres ringan
15-26	Stres sedang
>26	Stres berat

Lampiran. 10 Master Tabel Kualitas Tidur

No	Nama	Umur	Kode Input	JK	Kode Input	Prod	Kode Input	Subjektif	Latensi Tidur	Durasi Tidur	Efeksi Tidur	Pengangguran Tidur	Disturbing On Sleep	Score Di Slating Hari	Score PSQI	Kualitas Tidur	Kode Input	
1	Ar.E	22 Thn	2	P	2	PGM	1	2	2	3	3	1	1	0	3	13	Buruk	2
2	Ar.N	22 Thn	2	P	2	PGM	1	2	3	3	1	1	0	0	3	12	Buruk	2
3	Ar.E	22 Thn	2	P	2	PGM	1	2	3	3	1	1	0	0	3	12	Buruk	2
4	Ar.A	23 Thn	3	L	1	PGM	1	2	2	3	1	1	0	0	3	11	Buruk	2
5	Ar.E	22 Thn	2	L	1	PGM	1	2	3	2	0	1	0	0	3	11	Buruk	2
6	Ar.N	22 Thn	2	P	2	PGM	1	2	2	3	0	1	0	0	3	11	Buruk	2
7	Ar.N	22 Thn	2	P	2	PGM	1	2	2	2	0	1	0	0	3	10	Buruk	2
8	Ar.V	23 Thn	3	P	2	PGM	1	2	2	3	0	2	0	0	3	12	Buruk	2
9	Ar.Y	21 Thn	1	P	2	PGM	1	2	2	3	1	1	0	0	3	12	Buruk	2
10	Ar.U	22 Thn	2	L	1	PAU	3	2	3	2	1	1	0	0	3	12	Buruk	2
11	Ar.A	22 Thn	2	L	1	PAU	3	2	3	2	1	1	0	0	3	12	Buruk	2
12	Ar.R	22 Thn	2	P	2	PIAUD	2	1	1	0	1	0	0	0	1	5	Baik	1
13	Ar.H	22 Thn	2	P	2	PAU	3	2	2	3	1	1	0	0	2	11	Buruk	2
14	Ar.H	23 Thn	3	P	2	PAU	3	2	2	3	0	1	0	0	2	10	Buruk	2
15	Ar.A	21 Thn	1	L	1	PAU	3	2	3	3	1	1	0	0	3	13	Buruk	2
16	Ar.R	21 Thn	1	P	2	PAU	3	1	1	0	1	0	0	0	1	5	Baik	1
17	Ar.A	21 Thn	1	L	1	PAU	3	2	3	2	1	1	0	0	3	12	Buruk	2
18	Ar.I	22 Thn	2	P	2	PIAUD	2	2	2	3	1	1	0	0	3	12	Buruk	2
19	Ar.W	23 Thn	3	P	2	PIAUD	2	2	3	2	1	1	0	0	3	12	Buruk	2
20	Ar.S	21 Thn	1	P	2	PIAUD	2	1	1	0	1	0	0	0	1	5	Baik	1
21	Ar.S	22 Thn	2	P	2	PIAUD	2	2	2	1	2	1	0	0	3	11	Buruk	2
22	Ar.A	21 Thn	1	L	1	PAU	3	1	1	0	1	1	0	0	1	5	Baik	1
23	Ar.A	23 Thn	3	L	1	PAU	3	2	3	3	1	1	0	0	3	13	Buruk	2
24	Ar.A	21 Thn	1	L	1	PAU	3	1	1	0	1	1	0	0	1	5	Baik	1
25	Ar.D	22 Thn	2	P	2	PAU	3	2	3	3	1	1	0	0	3	13	Buruk	2
26	Ar.F	21 Thn	1	L	1	PAU	3	2	3	2	1	1	0	0	3	12	Buruk	2
27	Ar.M	21 Thn	1	P	2	PIAUD	2	2	3	1	1	1	0	0	3	12	Buruk	2
28	Ar.H	22 Thn	2	P	2	PIAUD	2	1	1	0	1	1	0	0	1	5	Baik	1
29	Ar.A	23 Thn	3	L	1	PAU	3	2	3	3	1	1	0	0	3	13	Buruk	2
30	Ar.E	21 Thn	1	P	2	PAU	3	2	2	0	1	1	0	0	3	10	Buruk	2
31	Ar.F	22 Thn	2	L	1	PAU	3	2	3	3	0	1	0	0	3	12	Buruk	2
32	Ar.H	22 Thn	2	P	2	PIAUD	2	1	1	0	1	1	0	0	1	5	Baik	1
33	Ar.E	23 Thn	3	P	2	PIAUD	2	2	3	3	1	1	0	0	3	13	Buruk	2
34	Ar.T	22 Thn	2	P	2	PIAUD	2	2	3	3	1	1	0	0	2	12	Buruk	2
35	Ar.I	22 Thn	2	P	2	PAU	3	2	3	2	1	1	0	0	2	11	Buruk	2
36	Ar.W	22 Thn	2	P	2	PAU	3	2	3	3	1	1	0	0	2	12	Buruk	2
37	Ar.M	22 Thn	2	P	2	PAU	3	1	1	0	1	1	0	0	1	5	Baik	1
38	Ar.M	23 Thn	3	L	1	PAU	3	2	3	3	1	1	0	0	3	13	Buruk	2
39	Ar.R	22 Thn	2	L	1	PAU	3	2	3	3	1	1	0	0	3	13	Buruk	2
40	Ar.P	22 Thn	2	L	1	PAU	3	2	3	3	1	1	0	0	3	13	Buruk	2
41	Ar.N	21 Thn	1	P	2	PAU	3	2	2	2	1	1	0	0	2	10	Buruk	2
42	Ar.R	22 Thn	2	P	2	PAU	3	2	3	2	1	1	0	0	3	12	Buruk	2
43	Ar.N	22 Thn	2	P	2	PAU	3	0	1	1	0	1	0	0	1	4	Baik	1
44	Ar.S	21 Thn	1	P	2	PAU	3	2	2	3	1	1	0	0	2	11	Buruk	2
45	Ar.U	21 Thn	1	P	2	PAU	3	2	3	3	1	1	0	0	2	12	Buruk	2
46	Ar.Y	22 Thn	2	L	1	PAU	3	2	3	2	1	1	0	0	3	12	Buruk	2
47	Ar.K	21 Thn	1	P	2	PAU	3	1	1	0	1	1	0	0	1	5	Baik	1
48	Ar.Z	22 Thn	2	L	1	PAU	3	2	3	3	1	1	0	0	3	13	Buruk	2
49	Ar.R	21 Thn	1	P	2	PAU	3	2	2	3	1	1	0	0	3	11	Buruk	2
50	Ar.A	22 Thn	2	P	2	PAU	3	2	3	3	1	1	0	0	3	13	Buruk	2

Keterangan : 1. Baik

2. Buruk

Tingkat Stres

No	Nama	Umur	Kode input	JK	Kode input	Prod1	Kode input	Prod2	Kode input	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Score	Tingkat Stres	Kode input
1	Af.E	22 Thn	2	P	2	PGM	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	21	Sedang	2
2	Af.N	22 Thn	2	P	2	PGM	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	21	Sedang	2
3	Af.E	22 Thn	2	P	2	PGM	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	21	Sedang	2
4	Af.A	23 Thn	3	L	1	PGM	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Sedang	2
5	Af.E	22 Thn	2	L	1	PGM	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Sedang	2
6	Af.N	22 Thn	2	P	2	PGM	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Ringan	1
7	Af.N	22 Thn	2	P	2	PGM	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	23	Sedang	2
8	Af.V	23 Thn	3	P	2	PGM	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Ringan	1
9	Af.Y	21 Thn	1	P	2	PGM	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Sedang	2
10	Af.A	22 Thn	2	L	1	PAI	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Sedang	2
11	Af.A	22 Thn	2	L	1	PAI	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Sedang	2
12	Af.R	22 Thn	2	P	2	PAUD	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Ringan	1
13	Af.H	22 Thn	2	P	2	PAI	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Sedang	2
14	Af.H	23 Thn	3	P	2	PAI	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Sedang	2	
15	Af.A	21 Thn	1	L	1	PAI	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	23	Sedang	2
16	Af.R	21 Thn	1	P	2	PAI	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Sedang	2
17	Af.A	21 Thn	1	L	1	PAI	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Sedang	2
18	Af.I	22 Thn	2	P	2	PAUD	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Sedang	2
19	Af.W	23 Thn	3	P	2	PAUD	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Sedang	2
20	Af.S	21 Thn	1	P	2	PAUD	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Ringan	1
21	Af.S	22 Thn	2	P	2	PAUD	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Sedang	2
22	Af.A	21 Thn	1	L	1	PAI	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Ringan	1
23	Af.A	23 Thn	3	L	1	PAI	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	23	Sedang	2
24	Af.A	21 Thn	1	L	1	PAI	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	Ringan	1	
25	Af.D	22 Thn	2	P	2	PAI	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Sedang	2
26	Af.F	21 Thn	1	L	1	PAI	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	21	Sedang	2
27	Af.M	21 Thn	1	P	2	PAUD	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Sedang	2
28	Af.H	22 Thn	2	P	2	PAUD	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	Ringan	1	
29	Af.A	22 Thn	2	P	2	PAUD	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	21	Sedang	2
30	Af.E	21 Thn	1	P	2	PAI	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Sedang	2
31	Af.F	22 Thn	2	L	1	PAI	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Sedang	2
32	Af.H	22 Thn	2	P	2	PAUD	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Ringan	1	
33	Af.E	23 Thn	3	P	2	PAUD	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	23	Sedang	2
34	Af.T	22 Thn	2	L	1	PAI	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Sedang	2	
35	Af.I	22 Thn	2	P	2	PAI	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	21	Sedang	2	
36	Af.W	22 Thn	2	P	2	PAI	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Sedang	2	
37	Af.M	22 Thn	2	P	2	PAI	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Ringan	1	
38	Af.M	23 Thn	3	L	1	PAI	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	Ringan	1	
39	Af.R	22 Thn	2	L	1	PAI	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Sedang	2	
40	Af.P	22 Thn	2	L	1	PAI	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Sedang	2	
41	Af.N	21 Thn	1	P	2	PAI	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	21	Sedang	2	
42	Af.R	22 Thn	2	P	2	PAI	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Sedang	2	
43	Af.N	22 Thn	2	P	2	PAI	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	14	Ringan	1	
44	Af.S	21 Thn	1	P	2	PAI	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Sedang	2	
45	Af.U	21 Thn	1	P	2	PAI	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Sedang	2	
46	Af.Y	22 Thn	2	L	1	PAI	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Sedang	2	
47	Af.K	21 Thn	1	P	2	PAI	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	Ringan	1	
48	Af.Z	22 Thn	2	L	1	PAI	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Ringan	1	
49	Af.R	21 Thn	1	P	2	PAI	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Sedang	2	
50	Af.A	22 Thn	2	P	2	PAI	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	21	Sedang	2	

Keterangan : 1. Stres Ringan

2. Stres Sedang

3. Stres Berat

Lampiran. 11 Uji Statistik

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21 Tahun	15	30,0	30,0	30,0
	22 Tahun	28	56,0	56,0	86,0
	23 Tahun	7	14,0	14,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Jenis_kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	16	32,0	32,0	32,0
	Perempuan	34	68,0	68,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Prodi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PGMI	9	18,0	18,0	18,0
	PIAUD	11	22,0	22,0	40,0
	PAI	30	60,0	60,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Kualitas_Tidur * Tingkat_Stres Crosstabulation

			Tingkat_Stres		Total
			Stres Ringan	Stres Sedang	
Kualitas_Tidur	Baik	Count	9	1	10
		% within Kualitas_Tidur	90,0%	10,0%	100,0%
Total	Buruk	Count	4	36	40
		% within Kualitas_Tidur	10,0%	90,0%	100,0%
Total		Count	13	37	50
		% within Kualitas_Tidur	26,0%	74,0%	100,0%

Test Statistics^a

		Tingkat Stres
Most Extreme Differences	Absolute	,800
	Positive	,000
	Negative	-,800
Kolmogorov-Smirnov Z		2,263
Asymp. Sig. (2-tailed)		,000

a. Grouping Variable: Kualitas_Tidur

Lampiran. 12 Dokumentasi**Gambar Pengambilan Data Awal**





RIWAYAT HIDUP



Warnita Kahar lahir pada tanggal 26 Juli 2002 di Lembang. Putri dari pasangan Kahar dan Rosdiani. Penulis di besarkan oleh Ibu Rosdiani dan Bapak Amiruddin penulis bertempat tinggal Torassi, Desa Lembang, Kecamatan Kajang, Kabupaten Bulukumba.

Penulis menyelesaikan pendidikan dasar di SDN 111 Kassi Buta. Kemudian melanjutkan SMP Negeri 19 Bulukumba dan lulus pada tahun 2017, meneruskan pendidikan ke SMA Negeri 5 Bulukumba dan lulus pada tahun 2020. Kemudian penulis tercatat sebagai Mahasiswa di Kampus STIKES Panrita Husada Bulukumba pada prodi S1 Keperawatan tahun 2021. Penulis melaksanakan penelitian untuk menyelesaikan skripsi ini di Kampus STAI Al-Gazali Bulukumba. Akhir kata penulis mengucapkan rasa syukur yang sebesar-besarnya atas terselesaiannya skripsi yang berjudul “Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Stres Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di Kampus STAI Al-Gazali Bulukumba”