

HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KUALITAS TIDUR PADA MAHASISWA PREKLINIK FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS PALANGKA RAYA

THE RELATIONSHIP BETWEEN STRESS LEVELS AND SLEEP QUALITY OF PRECLINIC STUDENTS AT THE FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF PALANGKA RAYA

Juliet Valeria Sibarani¹, Ratna Widayati², Dian Mutiasari^{3*}

¹Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Palangka Raya, Palangka Raya, Kalimantan Tengah, Indonesia

²Departemen Biokimia dan Biologi Molekuler, Fakultas Kedokteran, Universitas Palangka Raya, Palangka Raya, Kalimantan Tengah, Indonesia

³Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Palangka Raya, Palangka Raya, Kalimantan Tengah, Indonesia. *email: mutiasari_dian@med.upr.ac.id

(Naskah diterima: 23 Desember 2022. Disetujui: 13 Maret 2023)

Abstrak. Berbagai tuntutan berdasarkan kompetensi mengakibatkan banyak tekanan pikiran bagi mahasiswa kedokteran yang relatif lebih besar jika dibandingkan dengan mahasiswa pada fakultas lain sehingga mengakibatkan sering timbulnya stres bagi mahasiswa kedokteran. Mahasiswa memiliki cukup potensi untuk mengalami stres yang akan berakibat pada terganggunya kualitas tidur. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan desain *cross-sectional*. Sampel yang digunakan berjumlah 192 responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling* dengan melihat hasil pengisian kuesioner DASS-42 untuk mengukur tingkat stres dan kuesioner PSQI untuk mengukur kualitas tidur. Data kemudian dianalisis menggunakan *Kendall's Tau* dengan nilai signifikansi ($<0,05$). Dari hasil penelitian ini ditunjukkan bahwa dari 192 sampel didapati tingkat stres kategori normal sebesar 81 (42,2%), tingkat stres ringan 49 (25,5%), stres sedang 35 (18,2%), stres parah 24 (12,5%), dan sangat parah 3 (1,6%). Sedangkan untuk kualitas tidur didapatkan hasil sebanyak 176 (91,7%) memiliki kualitas tidur yang buruk dan 16 (8,3%) memiliki kualitas tidur yang baik. Hasil didapatkan *P-value* 0,000 ($<0,05$) dan $r = 0,293$. Berdasarkan hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa prelinik Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya dengan nilai keeratan berada pada kategori moderat

Kata kunci: Tingkat Stres, Kualitas Tidur, Mahasiswa Kedokteran

Abstract. Various demands based on competence result in a lot of stress for medical students which is relatively greater when compared to students in other faculties, resulting in frequent stress for the medical students. College students have the potential to experience stress which results in disrupted sleep quality. This study used an analytic observational method with a cross-sectional design. The sample used amounted to 192 respondents. The data were then analyzed using *Kendall's Tau* with a significance value (<0.05). Sampling was carried out using *Simple Random Sampling* technique, by looking at the results of data collection using DASS-42 questionnaire to see stress levels and PSQI questionnaire to see sleep quality. The results of this study indicate that of the 192 samples found normal stress levels were 81 (42.2%), mild stress levels 49 (25.5%), moderate stress 35 (18.2%), severe stress 24 (12, 5%), and very severe 3 (1.6%). Meanwhile, the results showed that 176 (91.7%) had poor sleep quality and 16 (8.3%) had good sleep quality. Based on the results of the analysis, it shows that there is a significant relationship between stress levels and sleep quality in preclinic students at the Faculty of Medicine, University of Palangka Raya with a closeness value is in moderate category.

Keywords : Stress level, Sleep quality, Medical students



PENDAHULUAN

Menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran merupakan suatu proses yang memiliki banyak tuntutan dan tekanan. Berbagai macam tuntutan seperti keahlian, teori, kompetensi klinik, dan juga keterampilan khusus pada bidang kedokteran berstandar nasional sehingga mahasiswa diharapkan mampu untuk menguasai.¹ Berbagai Tuntutan berdasarkan kompetensi tersebut akan mengakibatkan banyak tekanan pikiran pada mahasiswa kedokteran yang relatif lebih besar jika dibandingkan dengan mahasiswa yang berada pada fakultas lain yang mengakibatkan sering menimbulkan stress bagi mahasiswa kedokteran itu sendiri.² Peningkatan jumlah stres akademik dapat menurunkan kemampuan akademik mahasiswa yang mana akan berpengaruh terhadap indeks prestasi. Bahkan tuntutan yang dirasa sangat berat mampu memicu gangguan memori, konsentrasi, penurunan kemampuan diri dalam menyelesaikan masalah, dan kemampuan akademik.³

Mahasiswa kedokteran dilaporkan sering mengurangi jam istirahat mereka demi mendapatkan waktu belajar lebih.⁴ Istirahat dan tidur penting bagi kesehatan, yang mana pada setiap orang memerlukan jumlah yang berbeda-beda untuk beristirahat dan tidur, kesehatan fisik serta emosi bergantung pada kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar sebagai manusia salah satunya ialah kebutuhan untuk beristirahat dan tidur. Tanpa kebutuhan istirahat dan tidur yang cukup maka kemampuan untuk berkonsentrasi, mengambil keputusan, serta berpartisipasi dalam aktivitas sehari-hari akan menurun.⁵ Pada tahun pertama sebagai seorang mahasiswa awalnya memiliki semangat yang tinggi dalam mengikuti perkuliahan akan tetapi dengan berbagai kesulitan yang tak jarang dihadapi sering kali menyebabkan mahasiswa menjadi stres, cemas bahkan putus asa yang pada akhirnya dapat mengakibatkan gangguan pada tidurnya.⁶ Menurut Iqbal, reaksi mahasiswa yang berlebihan dan juga beban pikir yang sangat kuat sering menyebabkan mahasiswa mengalami stres. Stres yang dialami oleh mahasiswa dapat berpengaruh terhadap kualitas tidur.⁷

Tingkat stress adalah pengukuran kondisi psikis serta emosi padaseseorang yang tidak menyenangkan karena terdapat suatu beban yang harus dipenuhi.⁸ Stres adalah satu dari beberapa penyebab gangguan tidur karena pada saat seseorang mengalami stres terjadi peningkatan beberapa hormon yang mempengaruhi susunan saraf pusat yang mampu menimbulkan keadaan terjaga serta meningkatkan kewaspadaan terhadap sistem saraf pusat sehingga dapat berpengaruh terhadap kualitas tidur pada seseorang.⁹ Terjadinya perubahan beberapa hormon tersebut mempengaruhi siklus tidur *Nonrapid Eye Movement* (NREM) dan *Rapid Eye Movement* (REM). Akibatnya, seseorang menjadi sering terbangun saat malam hari dan mengalami mimpi buruk.¹⁰ Prevalensi jumlah mahasiswa di seluruh dunia yang mengalami stres didapatkan sebesar 38-71%, sedangkan di Asia sebesar 39,6-61,3%. Sementara itu, prevalensi jumlah mahasiswa yang mengalami stres di Indonesia didapatkan sebesar 36,7-71,6%.⁸

Kualitas tidur adalah kepuasan dari seseorang terhadap tidur dan memperoleh waktu tidur sesuai dengan yang dibutuhkan. Kualitas tidur dapat dipengaruhi oleh bermacam-macam faktor diantaranya yaitu penyakit, kelelahan, lingkungan, gaya hidup, alkohol atau obat-obatan, nutrisi, dan stres.¹¹ Kualitas tidur seseorang dapat dikatakan baik jika tidak menunjukkan berbagai tanda yang menunjukkan kekurangan tidur juga tidak mengalami masalah saat tidur.¹¹ Kualitas tidur yang dikatakan baik wajib memenuhi beberapa aspek diantaranya seperti durasi tidur, latensi tidur, dan subjektif tidur yang baik juga.¹² Berdasarkan data *International of sleep disorder*, persentase penyebab gangguan tidur diantaranya yaitu gelisah (5-15%),

ketergantungan alkohol (10%), terlambat tidur (10%), perubahan jadwal (2-5%), penyakit (<1%) dan stress (65%).¹³

Berdasarkan pernyataan diatas, mahasiswa memiliki cukup potensi untuk mengalami stres yang akan berakibat pada terganggunya kualitas tidur. Hal tersebut dapat disebabkan karena tuntutan akademik yang berat dengan beban waktu perkuliahan sekitar 7-8 jam tiap harinya. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai bagaimana hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa Preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa Preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan rancangan korelasional menggunakan pendekatan *Cross-Sectional*. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *Simple Random Sampling* yang dilakukan pada mahasiswa preklinik fakultas kedokteran Universitas Palangka Raya. dengan total sampel yang dibutuhkan sebesar 192 sampel. Mahasiswa yang menjadi responden diminta untuk mengisi biodata diri, persetujuan responden berupa inform consent, kuesioner *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS-42) untuk menilai tingkat stress dan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) untuk menilai kualitas tidur. Hasil penelitian akan dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Kendall's tau*. Penelitian ini dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya, Palangka Raya, Kalimantan Tengah. Data mahasiswa untuk penelitian diambil pada tanggal 1 Oktober hingga 31 Oktober 2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi persentase karakteristik responden secara keseluruhan pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-laki	59	30,7
Perempuan	133	69,3
Total	192	100,0

Berdasarkan hasil penelitian dari 192 responden menunjukkan bahwa karakteristik responden lebih banyak berjenis kelamin perempuan dibandingkan dengan laki-laki yaitu sebanyak 133 responden dengan jumlah presentase 69,3% (Tabel 1). Hal ini menunjukkan jumlah mahasiswa yang berjenis kelamin perempuan lebih besar dari laki-laki. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Makkiyah, menyatakan bahwa lebih banyak mahasiswa berjenis kelamin perempuan yang masuk kuliah pada fakultas kedokteran Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta dibandingkan dengan laki-laki yaitu berjumlah 108 mahasiswa atau sebanyak 66,6% dari total responden.¹⁴ Argumen ini didukung dengan fakta bahwa variasi jenis kelamin pendaftar pada sekolah kedokteran mulai didominasi oleh wanita. Sejak tahun 2003, sekitar 50% pendaftar sekolah kedokteran di Amerikat Serikat adalah wanita, dan keadaan pendaftar wanita lebih dominan dibandingkan dengan laki-laki seperti ini diperkirakan akan terus meningkat.¹⁵

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tempat Tinggal

Tempat Tinggal	Frekuensi	Presentase (%)
Kost	88	45,8
Bersama Orang tua	104	54,2
Total	192	100.0

Berdasarkan Tabel 2 diperoleh hasil analisis tempat tinggal responden mayoritas tinggal Bersama orang tua yaitu sebanyak 104 responden (54,2%) dan tinggal di kost sebanyak 88 responden (45,8%) (Tabel 2). Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmayani yang menyatakan bahwa mahasiswa banyak tinggal di kos dibandingkan dengan orang tua yaitu sebanyak 111 mahasiswa (59%). Hasil penelitian ini juga berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Defie tahun 2018 yang menyatakan bahwa sebagian besar mahasiswa tinggal di kos sebanyak 47 responden (75,8%) karena mahasiswa Universitas Diponegoro Semarang mayoritas berasal dari luar Semarang.¹⁶ Hal ini dikarenakan distribusi jumlah mahasiswa kedokteran Universitas Palangka Raya yang berasal dari kota Palangka Raya lebih besar dari pada yang berasal dari luar kota Palangkaraya.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
17	1	0,5
18	14	7,3
19	60	31,3
20	73	38,0
21	36	18,8
22	7	3,6
23	1	0,5
Total	192	100,0

Menurut hasil penelitian, Mahasiswa preklinik fakultas kedokteran Universitas Palangka Raya rata-rata memiliki umur 20 tahun yaitu sebanyak 73 responden (38,0%) (Tabel 3). Mahasiswa dikategorikan pada tahap perkembangan pada usia 18-25 tahun, yang terdaftar dan menjalani pendidikannya di perguruan tinggi baik dari akademik, politeknik, sekolah tinggi, institut dan universitas.¹⁷ Menurut Devi permata dalam penelitiannya mengenai Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman Sebelum Menghadapi OSCE didapatkan responden rata-rata memiliki usia dalam kategori yang sama yaitu remaja akhir untuk usia 20 tahun dengan jumlah 36 responden (36,67%) yang mana dalam penelitiannya usia dikelompokkan menjadi 5 kategori dengan rentang umur antara 18-22 tahun.¹⁶ Remaja dengan usia lebih tinggi atau remaja akhir memiliki kematangan berpikir yang lebih baik dibandingkan remaja yang lebih muda. Hal ini berakibat pada pengambilan keputusan yang baik, penalaran kognitif, ataupun dapat mengontrol rangsangan dan emosi dengan baik pada remaja akhir sehingga tingkat gangguan cemas menjadi berkurang.¹⁷ Pada tahap usia remaja akhir, individu mulai berpisah dari keluarga, individu mulai penyesuaian diri pada pola hidup yang baru dan individu sedang aktif dalam menjalin hubungan sosial. Perubahan yang terjadi pada dewasa awal yaitu perubahan kognitif (kemampuan menyelesaikan masalah), perubahan fisik dan perubahan psikososial.¹⁸

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Stres

Tingkat Stres	Frekuensi	Presentase (%)
Normal	81	42.2
Ringan	49	25.5
Sedang	35	18.2
Parah	24	12.5
Sangat Parah	3	1.6
Total	192	100.0

Berdasarkan tabel 4 di atas, menurut hasil penilaian skor DASS-42 dari 192 orang responden yaitu mahasiswa preklinik fakultas kedokteran Universitas Palangka Raya, didapatkan sebanyak 111 responden mengalami stress dengan tingkatan yang berbeda. Menurut kategori tingkatannya responden yang memiliki tingkat stress terbanyak berada pada kategori normal yaitu sebesar 81 responden (42,2%), tingkat stress ringan sebanyak 49 responden (25,5%), tingkat stress sedang sebanyak 35 responden (18,2%), Sedangkan tingkat stress yang dialami responden paling sedikit berada pada kategori sangat parah yaitu sebanyak 3 responden (1,6%). Hasil ini didukung penelitian yang diperoleh tingkat stress pada sebagian besar mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Prima Indonesia paling banyak adalah normal yaitu sebanyak 184 orang (95,3%)¹⁹ dan juga penelitian Kartini S. pada tahun 2018 diperoleh hasil tingkat stress mahasiswa terbanyak adalah kategori normal yaitu (44,3%).²⁰

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Tidur

Kualitas Tidur	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	16	8.3
Buruk	176	91.7
Total	192	100.0

Berdasarkan Tabel 5 dari hasil pengisian kuesioner PSQI yang telah dilakukan terhadap 192 responden yaitu mahasiswa preklinik fakultas kedokteran Universitas Palangka Raya didapatkan hampir seluruh responden memiliki kualitas tidur yang buruk yang sebanyak 176 sebanyak (91,7%), Sedangkan responden yang memiliki kualitas tidur yang baik sebanyak 16 responden (8,3%) (Tabel 5). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fridayana, dkk di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak didapati mahasiswa yang memiliki kualitas tidur buruk sebesar 72,2%.²¹ Hasil penelitian ini juga tidak jauh berbeda dengan yang didapatkan Ireynne, dkk bahwa hasil dari 154 responden mayoritas mengalami kualitas tidur buruk berjumlah 128 mahasiswa dengan jumlah presentasi 83,1%.²² Hasil penelitian yang sama juga ditemukan pada penelitian Ratnaningtyas yaitu mayoritas responden mengalami kualitas tidur buruk yang berjumlah 121 dengan jumlah presentasi 91,0%.²³ Hal ini disebabkan banyak yang memilih melakukan aktifitas pada malam hari diantaranya menyusun skripsi, mengerjakan tugas, bermain game, menonton, meminum kafein sebelum tidur, sering terbangun di malam hari dan insomnia. Inilah kenapa banyak responden yang mengalami kualitas tidur yang buruk. Menurut Kemenkes RI, Kualitas tidur yang baik ialah memiliki durasi tidur yang cukup sekitar 7-8 jam setiap hari, tidak sering terbangun saat tidur, dan dapat tertidur dengan mudah setelah 30 menit berbaring.²⁴ Hal lain yang juga bisa saja disebabkan adalah karena mahasiswa sering memikirkan masalah sebelum tidur, sehingga kesulitan untuk mengawali tidurnya dimana mahasiswa menghabiskan waktu lebih dari 15 menit ditempat tidur sampai akhirnya baru bisa tidur dan juga sering terbangun di malam hari serta karena

menyelesaikan tugas tugas yang diberikan oleh dosen menuntut mahasiswa menyelesaikan dengan waktu yang ditentukan akibatnya sering tidur larut malam sehingga membuat mahasiswa merubah pola tidurnya yang kurang dari 7 jam.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Berdasarkan Data Demografi

Karakteristik		Tingkat Stres									
		Normal		Ringan		Sedang		Parah		Sangat Parah	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Umur	17	1	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	18	8	4,2	1	0,5	3	1,6	2	1,0	0	0,0
	19	26	13,5	13	6,8	14	7,3	6	3,1	1	0,5
	20	31	16,1	19	9,9	11	5,7	10	5,2	2	1,0
	21	11	5,7	14	7,3	6	3,1	5	2,6	0	0,0
	22	4	2,1	2	1,0	1	0,5	0	0,0	0	0,0
	23	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,5	0	0,0
Jenis Kelamin	Laki-laki	19	9,9	14	7,3	15	7,8	9	4,7	2	1,0
	Perempuan	62	32,3	35	18,2	20	10,4	15	7,8	1	0,5
Tempat Tinggal	Kost	40	20,8	20	10,4	14	7,3	13	6,8	1	0,5
	Bersama Orang tua	41	21,4	29	15,1	21	10,9	11	5,7	2	1,0

Berdasarkan Tabel 6 di atas mengenai tingkat stress dari penelitian ini, dari hasil penilaian skor DASS-42 dari total 192 responden, jika dilihat berdasarkan usia didapatkan jumlah tertinggi terjadi pada tingkat stres kategori normal berada pada umur 20 tahun yaitu sebanyak 31 responden (16,1%) sedangkan jumlah terkecil adalah tingkat stres dengan kategori normal pada umur 17 tahun yaitu sebanyak 1 responden (0,5%) dan umur 23 tahun dengan kategori tingkat stress parah sebanyak 1 responden (0,5%). Pada usia remaja akhir ini mahasiswa mengalami stres dikarenakan faktor internal yaitu kurang bisa memahami dan menyikapi masalah dengan baik, dan faktor eksternal yaitu bertambahnya beban kuliah dan mendapatkan nilai lebih kecil dari yang didapatkan. Studi literatur yang mengungkapkan tingkat stress pada remaja cenderung tinggi.

Jumlah mahasiswa yang mengalami stress akademik meningkat setiap semesternya. Stress akademik diartikan sebagai suatu keadaan individu yang mengalami tekanan hasil persepsi dan penilaian tentang stressor akademik, yang berhubungan dengan ilmu pengetahuan dan pendidikan di perguruan tinggi.²⁵ Mahasiswa mengalami stress sebagai tuntutan kehidupan akademik yang harus dijalani, termasuk aktivitas diluar akademik diantaranya bersosialisasi dan menyesuaikan diri dengan teman sesama mahasiswa. Pada masa penyesuaian terhadap sistem akademis, mahasiswa dapat merasa tertekan dan kewalahan dengan tugas dan beban akademis lainnya. Terkait dengan beban akademis, perasaan seperti kekhawatiran, rasa tidak percaya diri akan performa akademiknya, ditambah dengan tekanan dari pihak keluarga dan minimnya waktu luang yang dapat digunakan untuk rekreasi, juga semakin menimbulkan stress pada mahasiswa.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tingkat stress dari penelitian ini didapati bahwa tingkat stres lebih banyak pada responden perempuan dari pada responden laki-laki yaitu sebesar 71 (36,9%) responden dan laki-laki sebesar 40 responden (20,8%). Perempuan dalam berbagai hal lebih menggunakan perasaan seperti bersalah, cemas, peningkatan bahkan penurunan nafsu makan, gangguan tidur, serta gangguan makan dibandingkan laki-laki sehingga lebih mudah mengalami stress, sedangkan laki-laki lebih menggunakan akal dari pada perasaan

sehingga kemungkinan mengalami stres lebih kecil. Berkaitan dengan tingkat stres terhadap jenis kelamin, dimana perempuan lebih sensitif dalam menanggapi masalah yang kecil sehingga mudah menambah beban pikiran yang akhirnya akan mengakibatkan perempuan lebih mudah mengalami stres. Sedangkan untuk laki-laki cenderung kebanyakan berpikir secara rasional sehingga tidak terlalu menanggapi masalah yang kecil yang akan menambah beban pikiran mereka. Pernyataan ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Abdulghani yang menyatakan bahwa tingkat stres lebih tinggi terjadi pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki.²⁶ Penelitian lain yang mendukung ialah dari penelitian Sutjiato, bahwa perempuan lebih cemas akan ketidakmampuannya dibandingkan dengan laki-laki, serta laki-laki lebih aktif dan eksploratif. Sedangkan perempuan lebih sensitif, lebih mudah merasa bersalah, mengalami peningkatan atau penurunan nafsu makan dan gangguan tidur.²⁷

Berdasarkan tempat tinggal, didapatkan responden yang lebih banyak mengalami stress adalah responden yang tinggal bersama orang tua yaitu sebanyak 63 responden (32,7%) dibandingkan responden yang tinggal di kost sebanyak 48 responden (25%) Hal ini bisa saja dikarenakan adanya pengawasan yang lebih ketat dari orang tua terhadap mahasiswa, adanya berbagai tekanan yang diberikan orang tua kepada mahasiswa, masalah keluarga yang timbul seperti pertengkaran antar keluarga yang mengakibatkan stres menjadi meningkat, dan responden yang tidak tinggal bersama orang tua memiliki tingkat stres yang lebih rendah yang mana hal ini bisa saja dikarenakan adanya teman sebaya yang dapat membantu dan lebih memahami, kurangnya berbagai macam tekanan yang diberikan orang tua, dan juga pengawasan yang tidak terlalu ketat dari orang tua. Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri pada dimana didapatkan hasil bahwa tingkat stres lebih tinggi terjadi pada responden yang tinggal bersama keluarga dibandingkan yang tidak bersama keluarga.²⁸

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Berdasarkan Data Demografi

Karakteristik		Kualitas Tidur			
		Baik		Buruk	
		N	%	N	%
Umur	17	0	0,0	1	0,5
	18	1	0,5	13	6,8
	19	5	2,6	55	28,7
	20	6	3,1	67	34,9
	21	3	1,6	33	17,2
	22	1	0,5	6	3,1
	23	0	0,0	1	0,5
Jenis Kelamin	Laki-laki	3	1,6	56	29,1
	Perempuan	13	6,8	120	62,5
Tempat Tinggal	Kost	8	4,2	80	41,6
	Bersama Orang Tua	8	4,2	96	50,0

Berdasarkan table 7 di atas dilihat dari hasil penilaian skor PSQI dari total 192 responden, kualitas tidur berdasarkan umur didapati mahasiswa dengan kualitas tidur buruk paling banyak adalah yang berusia 20 tahun yaitu sebanyak 67 responden (34,9%) dan yang paling sedikit yaitu sebanyak 1 responden (0,5%) pada usia 17 tahun dan 23 tahun (Tabel 7). Hal ini dapat dilihat dari pola tidur seseorang, dimana remaja memiliki rata-rata tidur sekitar 7,5 jam sedangkan dewasa muda memiliki rata-rata tidur 6 – 8,5 jam.²⁹

Berdasarkan hasil penelitian ini didapati bahwa kualitas tidur buruk lebih banyak pada responden perempuan yaitu sebanyak 120 responden (62,5%) sedangkan 56 responden (29,2%) untuk yang berjenis kelamin laki-laki (Tabel 7). Banyaknya kualitas tidur buruk pada

perempuan dapat disebabkan oleh karena turunnya kadar hormon estrogen dan progesteron selama siklus menstruasi.³⁰ Hasil penelitian ini sependapat dengan penelitian Ambawati yang mengatakan jenis kelamin perempuan lebih dominan mengalami stres (33,6%).⁷ Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Kaplan dan Sadock yang mengatakan bahwa stres lebih banyak terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki karena adanya perbedaan stresor dan perbedaan hormonal.³¹ Penurunan kadar progesteron selama masa premenstruasi berhubungan dengan kesulitan tidur dan meningkatkan frekuensi bangun. Hormon estrogen dapat menurunkan latensi tidur dan frekuensi bangun serta meningkatkan jumlah total jam tidur. Terapi estrogen pada perempuan dapat meningkatkan jumlah tidur gelombang lambat dan tidur REM sehingga kualitas tidur yang dialami akan lebih baik.³²

Berdasarkan kualitas tidur terhadap tempat tinggal responden ditemukan bahwa kualitas tidur buruk banyak ditemukan pada responden yang tinggal bersama orang tua sebanyak 96 responden (50,0%) dibandingkan responden yang tinggal di kost sebanyak 80 responden (41,7%) (Tabel 7). Hasil penelitian ini sependapat dengan penelitian Hamzah didapatkan hasil responden sebagian besar tinggal dengan orangtua memiliki tingkat stres sedang (30,8%).³³ Hasil penelitian menunjukkan bahwa walaupun mahasiswa tinggal dengan orang tua, namun masih banyak mahasiswa yang mengalami stres, hal ini disebabkan oleh karena banyaknya tugas yang diterima dan sulit membagi peran didalam lingkungan keluarga.³³ Sumber stres dapat berasal dari keluarga yang dapat terjadi karena adanya masalah terkait perselisihan anggota keluarga ataupun masalah keuangan atau finansial dapat memicu terjadinya stres pada mahasiswa.³⁴ Penelitian ini dikatakan sejalan, dikarenakan sebagian besar responden tinggal dengan orang tua, jika terjadi masalah dalam keluarganya dapat memicu terjadinya stress.

Tabel 8. Hasil Tabulasi Silang antara Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur

Tingkat Stres	Kualitas Tidur		Total	<i>P-Value</i>	<i>r</i>
	Baik	Buruk			
	N (%)	N (%)			
Normal	16 (8,3%)	65 (33,9%)	81 (42,2%)		
Ringan	0 (0,0%)	49 (25,5%)	49 (25,5%)		
Sedang	0 (0,0%)	35 (18,2%)	35 (18,2%)		
Parah	0 (0,0%)	24 (12,5%)	24 (12,5%)		
Sangat Parah	0 (0,0%)	3 (1,6%)	3 (1,6%)		
				0,000	0,293

Berdasarkan Tabel 8 pada hasil tabulasi silang antara tingkat stress dan kualitas tidur dapat dilihat bahwa ternyata tingkat stres yang normal tidak menjamin kualitas tidurnya baik. Hal ini dapat dibuktikan dari hasil penelitian di atas dimana responden yang memiliki tingkat stres normal dengan kualitas tidur yang baik hanya sebanyak 16 responden (8,3%) dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat stress normal namun memiliki kualitas tidur yang buruk yaitu sebanyak 65 responden (33,9%). Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dengan penelitian yang dilakukan Reinata dkk dengan judul Hubungan Stres dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa/i Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen Sebagian besar (80,4%) mahasiswa/i dari 97 sampel penelitian tidak mengalami stres dan mengalami kualitas tidur buruk.²¹ Stres yang tidak mampu dikendalikan dan diatasi akan memunculkan dampak negatif, pada mahasiswa dampak negatif stres secara kognitif antara lain sulit berkonsentrasi, dampak negatif secara emosional antara lain sulit memotivasi diri, munculnya perasaan cemas, sedih, frustrasi dan dampak negatif secara fisiologis antara lain gangguan kesehatan, daya tahan tubuh menurun terhadap penyakit, sering pusing, badan terasa lesu, lemah dan gangguan kualitas tidur.³⁵ Stressor yang merupakan masalah sehari-hari dalam kehidupan. Stressor ini berdampak kecil namun berlangsung terus-menerus, sehingga dapat mengganggu dan menimbulkan stress

negatif pada individu. seperti contohnya mempunyai banyak tanggung jawab, merasa kesepian, konflik dalam keluarga, tugas, dan sebagainya. Walaupun masalah sehari-hari tidak seberat perubahan besar dalam hidup, kemampuan untuk bisa beradaptasi dengan masalah sehari-hari tersebut menjadi sangat penting dan hal ini juga berkaitan dengan masalah kesehatan. Jadi besar kemungkinan faktor stressor menjadi faktor terbesar peningkatan stres yang dialami pada mahasiswa preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya. Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur yang dapat diukur melalui beberapa aspek seperti jumlah waktu tidur, hambatan memulai tidur, waktu terbangun, efisiensi tidur dan keadaan yang mengganggu saat tidur. Tidur yang tidak adekuat dapat menghasilkan kualitas tidur yang buruk. Kualitas tidur yang buruk berdampak pada gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologis.³⁶ Sedangkan untuk tingkat stress lainnya selain pada tingkat stress normal, semuanya memiliki kualitas tidur yang buruk dan tidak ada yang baik.

Tabel 9. Hasil Uji Korelasi Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya

Variabel	R	P-value
PSQI	0,293	0,000

Berdasarkan Tabel 9 dari hasil penelitian uji korelasi *Kendall's Tau* tabel 9 diperoleh *P-value* = 0,000 yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kualitas tidur mahasiswa preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya. Nilai koefisien korelasi sebesar $r = 0,293$ yang menunjukkan keeratan hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur mahasiswa preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya adalah cukup yang terletak direntang koefisien korelasi 0,26-0,50 dan menunjukkan pola hubungan yang positif atau searah yang berarti semakin tinggi tingkat Hal ini juga menunjukkan bahwa H_1 diterima dan H_0 ditolak sehingga terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya. Stres yang dialami mahasiswa maka kualitas tidur mahasiswa pun akan semakin buruk. Keeratan hubungan yang cukup antara tingkat stres dengan kualitas tidur disebabkan karena tidak dilakukan lebih lanjut terhadap faktor-faktor lain yang mempengaruhi stres dan kualitas tidur. Hubungan stres secara langsung dapat mempengaruhi kualitas tidur melalui aktivasi sistem saraf pusat-adrenal-meduler dan pusat hipotalamus-hipofisis-adrenal. Aktivasi sistem saraf pusat tersebut kemudian akan meningkatkan produksi hormon epinefrin, norepinefrin, dan kortisol didalam darah secara terus menerus, hal tersebut akan mempengaruhi sistem saraf pusat yang dapat menimbulkan gangguan padaritmia sirkadian, dimana gangguan pada ritme sirkadian melibatkan *Reticular Activating System* (RAS) pada batang otak. Hal ini lah yang dapat membuat seseorang menjadi lebih terjaga sehingga kualitas tidurnya cenderung menjadi buruk.³⁷

KESIMPULAN

Hasil penelitian didapatkan bahwa mahasiswa preklinik fakultas kedokteran Universitas Palangka Raya memiliki tingkat stress yang dominan adalah kategori normal kemudian diikuti oleh kategori sedang, ringan, parah dan terakhir sangat parah. Sedangkan untuk kualitas tidur mahasiswa dominan memiliki kualitas tidur buruk. Dari hasil uji korelasi didapatkan hasil yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa preklinik fakultas kedokteran Universitas Palangka Raya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wardana, M. S., Dinata, I. M. K. Tingkat Stres Siswa Menjelang Ujian Akhir Semester di SMAN 4 Denpasar. *E-jurnal Med. Universitas Udayana*. 2016;5(9)
2. Shete. A. N., Garkal, K. D. A. Study of stress, anxiety, and depression among medical students. *CHRISMED J Health Res [serial online]*. 2015; 2: 119-23. doi : 10.4103/2348-3334.153255
3. Goff, A. M. Stresor, Academic performance and learned resourcefulness nursing student. *International Journal of Nursing Education Scholarship*. 2011; 923–154 doi : 10.2202/1548-923X.2114
4. Hidayat, Z. Pengaruh Stres Dan Kelelahan Kerja Terhadap Kinerja Guru SMPN 2 Sukodono di Kabupaten Lumajang. 2016;6(1).doi: 10.30741 /wiga.v6i1.96
5. Potter., Patricia, A., Griffin, P. A. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. 2006: Vol. 2, Edisi IV. Jakarta: EGC
6. Ilham,Sukri Afrizul. 2014. Pengaruh Posisi Tidur Semifowler Terhadap Kualitas Tidur pada Pasien Asma. [Skripsi]: STIKES Muhammadiyah Klaten.
7. Ambarwati, P. D., Pinilih, S. S., Astuti, R. T. Gambaran Tingkat Stres Mahasiswa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. 2019; 5(1) :40 doi : 10.26714/jkj.5.1.2017.40-47
8. Widayat, D. P. Keefektifan Peer Support Untuk Meningkatkan Self Discipline Siswa SMP. *Jurnal Konseling Indonesia*. 2016; 3(1): 1–15.
9. Sherwood, L. *Introduction to human physiology*. 8th ed. Canada: Nelson education, Ltd. p. 2013
10. Iqbal, M. Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Yang Sedang Menyusun Skripsi di Program Studi Matematika di STKIP PGRI Kabupaten Pacitan [Skripsi]. 2018; 100
11. Musabiq, S., Karimah, I. Gambaran Stress dan Dampaknya Pada Mahasiswa. *Insight Jurnal Ilmu Psikologi*. 2018; 20(2): 74. doi: 10.26486/psikologi.v20i2.240.
12. Gaol, N. T. L. Teori Stres: Stimulus, Respons, dan Transaksional. *Buletin Psikologi*, 2016; 24(1): 1–11. doi: 10.22146/bps.11224.
13. Setiawati, O. R., Wulandari, M., Mayestika, D. Hubungan kualitas tidur dengan stres mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati tahun akademik 2015/2016. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*. 2016; 3(3) doi : 10.24853/mmj.2.1.15-23
14. Makkiyah F., Harfiani E., Anisah. Pengaruh Jenis Kelamin Dalam Variasi Indeks Prestasi Kumulatif Mahasiswa Kedokteran di Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta. *Jurnal Profesi Medika*, 2019; Vol. 13, No. 1 doi : 10.33533/jpm.v13i1.796
15. Matthew D., Garrison G. Future medical school Applicants part I gender diversity. *AAMC Anal Brief*. 2007; June: 7(4):1-2.
16. Sari D. P., Nugroho H., Iskandar A. Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman Sebelum Menghadapi OSCE. *Jurnal Sains dan Kesehatan*. 2021; Vol 3. No 4 doi : 10.25026/jsk.v3i4.348
17. Jahja, Y. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Kencana. 2011
18. Kartika A. A. Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Mahasiswa/I Fakultas Kedokteran Universitas Prima Indonesia Pada Saat Pandemi Covid-19 [Skripsi]. Fakultas Kedokteran Universitas Prima Indonesia. Medan : 2021
19. Kartini S. S. Hubungan Antara Tingkat Stres Terhadap Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Angkatan 2016 Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar [Skripsi]. Universitas Muhammadiyah Makassar. 2018
20. Fridayana, Sinaga J. P., Nawangsari. Hubungan Antara Kualitas Tidur dengan Nilai Modul pada Mahasiswa Kedokteran Praktikum Universitas Tanjungpura [Skripsi]. Fakultas Kedokteran; Program Studi Pendidikan Dokter. Pontianak. 2013
21. Ireynne O. P., Sulana, Sekplin A. S., Sekeon., Mantjoro E. M. Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Kesehatan Masyarakat

- Universitas Sam Ratulangi [Skripsi]. Jurnal KESMAS. Manado. Desember 2020: Vol. 9, No 7
22. Tri R., Fitriani D. Hubungan Stress Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Tingkat Akhir. [Skripsi] (Online). 2019 : Vol. 3 No. 2
 23. Kementrian Kesehatan RI. Manfaat Tidur. (Online) 2018.
 24. Govarest S., Gregoire J. Stressfull academic situations : study on appraisil variables in adoloesence. *British Journal of Clinical Psycology*. 2004 : 54, 261-271
 25. Kusumaningrum A. T. Pengaruh Stresor dan Cara Belajar Terhadap Prestasi Belajar Mahasiswa Program Studi D III Kebidanan DTIKES Muhammadiyah Lamongan [Skripsi]. Program Studi Kedokteran Keluarga Minat Utama pendidikan Profesi Kesehatan. Surakarta. 2010
 26. Sutjiato, Margareth., Kandou, G.D., Tucunan, A.A.T. Hubungan Faktor-Faktor Internal dan Eksternal dengan Tingkat Stres pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado [Skripsi]. Universitas Sam Ratulangi Manado. 2015
 27. Putri T. D. R. Hubungan Stres dengan Kejadian Insomnia pada Mahasiswa Angkatan 2010 yang Sedang Mengerjakan Skripsi di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak [Skripsi]. Fakultas Kedokteran; Program Studi Keperawatan. Pontianak..2014.
 28. Potter P. A., Perry A. G. *Fundamental Keperawatan; Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi 7. Jakarta: EGC ; 2014
 29. U.S.Department of Health and Human Services. Your guide to healthy sleep. NIH. 11-5271. 2005
 30. Barseli M, Ifdil I, Fitria L. Stress akademik akibat Covid-19. *JPGI (Jurnal Penelit Guru Indones*. 2020 ; 5 (2):95. Doi : 10.29210/02733jpgi0005
 31. Eichling P. S., Sahni J. Menopause related sleep disorders. *J Clin Sleep Med*. 2005; 1(3):291-300 doi : 10.6118/jmm.19192
 32. Hamzah R. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stres Akademik Pada Mahasiswa Stikes Graha Medika. *Indones J Heal Sci*. 2020; 4(2):59
 33. Farhan O. Y., Fikri., Hidayat A. Hubungan antara religiusitas dengan stres pada anggota brimbod Polda Riau. *An-nafs J Fak Psikol*. 2018 ; 12 (1):12–21.
 34. Notoatmodjo., S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. 2010
 35. Choir A. Pelaksanaan Quality Control Produksi Untuk Mencapai Kualitas Produk Yang Meningkatkan (Studi Kasus PT. Gaya Indah Kharisma Kota Tangerang). 2018; 1(4), 2598–2893 doi : 10.32493/jpkpk.v1i4.1545
 36. Sahfi M. A., Alafi R. A. The association of stres with sleep quality among medical students at King Abdulaziz University. *NCBI*. 2020. doi : 10.4103/jfmpc.jfmpc_745_19.