Jurnal Ilmiah Wijaya Volume 11 Nomor 1, Januari-Juni 2019
Hal 55 - 65; website : www.jurnalwijaya.com; ISSN : 2301-4113

HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN KUALITAS TIDUR PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN STIKES WIJAYA HUSADA BOGOR

Julianto Laia

STIKes Wijaya Husada Bogor
Email : wijayahusada@gmail.com

ABSTRAK
Kualitas tidur merupakan salah satu komponen kebutuhan dasar manusia. Bila kebutuhan ini terganggu dapat berpengaruh terhadap aktivitas, pekerjaan, dan status kesehatan. Kualitas tidur dapat dipengaruhi berbagai faktor salah satunya yaitu tingkat kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Wijaya Husada Bogor. Desain penelitian yang digunakan adalah *Deskriptif Analitik Kuantitatif* dengan pendekatan *Cross Sectional.* Populasi yang diteliti adalah mahasiswa S1 Keperawatan yang berjumlah 290 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu *Simple Random Sampling* menggunakan rumus slovin dengan jumlah sampel sebanyak 168 responden. Instrumen yang digunakan yaitu *Pittsburgh Sleep Quality Index* dan *Hamilton Anxiety Rating Scale* lalu data dianalisis menggunakan uji statistik *chi-square.* Hasil penelitian menunjukan dari 168 responden, diketahui 73 responden (43,5%) memiliki tingkat kecemasan sedang dengan kualitas tidur yang buruk sebanyak 51 responden (46,8%). Diperoleh nilai P *value* = 0,038 dengan nilai signifikan adalah < 0,05 sehingga H0 ditolak dan Ha diterima, maka dapat disimpulakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Wijaya Husada Bogor Tahun 2016. Dari hasil analisis diperoleh nilai *OR* 2,492, artinya individu yang memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi berpeluang2,492 atau 2 kali lebih besar mengalami kualitas tidur buruk dibandingkan dengan individu yang mengalami tingkat kecemasan rendah. Ada hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Wijaya Husada Bogor Tahun 2015.Saran dari peneliti diharapkan institusi dapat membuat kebijakan yang mampu membuat tingkat kecemasan mahasiswa menurun sehingga kualitas tidur mahasiswa dapat semakin baik.

Kata Kunci **:** Tingkat Kecemasan, Kualitas Tidur, Mahasiswa

THE RELATIONSHIP BETWEEN ANXIETY LEVELS THROUGH SLEEP QUALITY OF WIJAYA HUSADA NURSING STUDENTS

ABSTRACT
Sleep quality is one of basic componen human needs. When the basic human need disturbed it will affect to activity, work, and health status. Sleep quality can be influenced by many factors such as anxiety level. This Research is aims to find the correlation between anxiety level with sleep quality of Bachelor Nursing Student Program in STIKes Wijaya Husada Bogor. This Research is used Descriptiv Analitik Kualitatif design with approach Cross Sectional. The population studied is Bachelor Nursing student which amounts 290 person. To get sample is using technique Simple Random Sampling with formulas Slovin which amount 168 respondent. The instrumen of this research is Pittsburgh Sleep Quality Index and Hamilton Anxiety Rating Scale, and then data analysis using chi square test. The result from this research show from 168 responden, there are 73 responden (43,5%) have sufficient anxiety level with bad sleep quality amount 51 responden (46,8%). Its obtained P value = 0,038 with value significance is < 0,05. It means Ho is refused and Ha is accepted. And based on result, it can be concluded there is significant correlation between anxiety level with sleep quality of student S 1

Nursing Program in STIKes Wijaya Husada Bogor 2016. And the results obtained by analysis of the value OR 2,492,its mean a person who have a high anxiety level can get a bad sleep quality 2,492 or 2 times greater than a person who have a low anxiety level. There is a correlation*between anxiety level with sleep quality of Bachelor Nursing Student Program in STIKes Wijaya Husada Bogor It is expected to institutions can make subtlety that can make anxiety level decline so the sleep quality student can be better.*

Keywords : *Anxiety Level, Sleep Quality, Student*
DOI :

PENDAHULUAN

Kualitas tidur merupakan salah satu komponen kebutuhan dasar manusia. Pada kelompok dewasa awal misalnya,seorang dewasa awal seharusnya memiliki total jam tidur per hari 7-8 jam untuk memperoleh fungsi kepuasan tidur. Akan tetapi, banyak kelompok dewasa awal yang kebutuhan tidurnya tidak terpenuhi secara maksimal. [2]

Naibaho (2013) telah melakukan penelitian tentang tidur pada 100 mahasiswa program studi sarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK-UI). Salah satu tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas tidur pada mahasiswa menggunakan instrumen *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Hasil penelitiannya ini menunjukan rerata mahasiswa memiliki kualitas tidur yang buruk (6,92%).[4]

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi diantaranya lingkungan, rutinitas diet dan olahraga, gangguan kesehatan,dan kecemasan.[4]

Kecemasan adalah emosi yang paling sering dialami, berupa kekhawatiran atau rasa takut yang tidak dapat dihindari dari hal-hal yang berbahaya dan dapat menimbulkan gejala-gejala atau respon tubuh.

Pada tahun 2015 Rizkia funna melakukan penelitian tentang kecemasan pada 76 orang mahasiswa Program Studi Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala. Tingkat kecemasan diukur dengan menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil 15 mahasiswa (19,7%) tidak cemas, 42 mahasiswa (55,3%) cemas ringan, 13 mahasiswa (17,1%) cemas sedang, dan 6 mahasiswa (7.9%) cemas berat.[4]

Padatnya aktivitas dan banyaknya stresor yang harus dihadapi membuat mahasiswa cenderung memiliki kualitas tidur yang buruk. Selain itu, terdapat pula faktor yang lain yang menjadi stresor mahasiwa seperti ketakutan menghadapi ujian, kecemasan dalam menyelesaikan administrasi pendidikan, kecemasan menyelesaikan tugas, masalah hubungan pertemanan, masalah dengan keluarga, masalah akademik dan lain-lain.

Mahasiswa merupakan salah satu kelompok sosial yang tengah berada pada rentang usia dewasa awal. Pada kenyataanya tidak semua mahasiswa dapat memenuhi kebutuhan tidur secara penuh karena padatnya aktivitas yang dimiliki dan banyaknya stressor yang dihadapi sehingga

membuat mahasiswa cenderung mengalami tidur yang tidak berkualitas.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan kepada mahasiswa Tingkat I sampai Tingkat IV Program Studi S1 Keperawatan STIKes Wijaya Husada Bogor terhadap 40 mahasiwa. Hasilnya didapatkan 19 (47.5%) dari 40 mahasiswa mengalami kualitas tidur yang baik dengan tingkat kecemasan ringan,dan 21 (52.5%) dari 40 mahasiswa mengalami kualitas tidur yang buruk dengan tingkat kecemasan sedang 18 orang (45%) dan hanya 3 orang (7.5%) yang mengalami cemas berat.

Hal ini juga ditambahkan oleh keterangan mahasiswa yang mengatakan pernah merasa tidak segar saat bangun tidur yang ditandai dengan sulit beranjak dari tempat tidur, malas beraktivitas, mengantuk di kelas, *mood swing*, mudah marah, tidak bersemangat, merasa lelah dan lemas, pusing, dan tidak bergairah.

Berdasarkan studi pendahuluan tersebut peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Wijaya Husada Bogor pada tahun 2016."

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan ini adalah penelitian kuantitatif (analitik) dengan pendekatan korelasional dan metode *Cross sectional.*

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 14-30 November 2016 di STIKes Wijaya Husada Bogor. Populasi yang ditetapkan dalam penelitian ini adalah seluruh Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Wijaya Husada Bogor pada tahun 2016 yang berjumlah 290 orang.

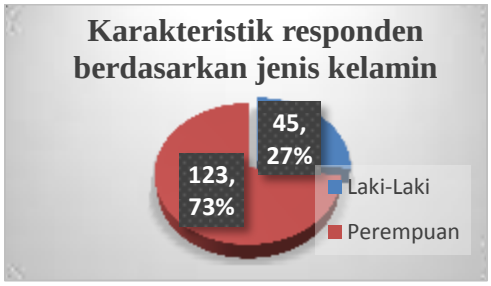
Dengan menggunakan metode *accidental sampling*. Dan menggunakan uji statistic *chi-square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,038< 0,05 sehingga HO ditolak.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Sampel

a. Jenis Kelamin

Menurut Stuart dan Laraia salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan adalah jenis kelamin. Kecemasan dapat dipengaruhi oleh asam lemak bebas dalam tubuh. Pria mempunyai produksi asam lemak bebas lebih banyak dibanding wanita sehingga pria beresiko mengalami kecemasan yang lebih tinggi daripada wanita.[6]



Berdasarkan diagram 1 menunjukan bahwa dari 168 responden sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 123 responden (73.2%).

b. Usia

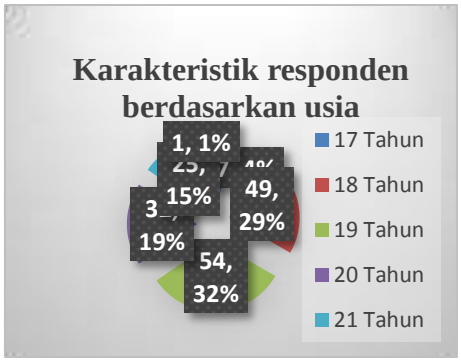
Menurut Stuart dan Laraia salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat

kecemasan adalah usia. Semakin tua usia seorang individu atau semakin tinggi perkembangan seseorang maka semakin banyak pengalaman hidup yang dimilikinya. Pengalaman hidup yang banyak itu dapat mengurangi kecemasan.[6]

Berdasarkan diagram 2 menunjukan bahwa dari 168 responden sebagian besar responden berusia 19 tahun sebanyak 54 responden (32,1%)

c. Program Diet

Menurut Josephine Collins salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur adalah rutinitas die dan olahraga yang seimbangt. Diet yang seimbang dan olahraga yang teratur dapat memperbaiki kualitas tidur. [11]



Berdasarkan diagram 3 menunjukan bahwa dari 168 responden sebagian besar responden tidak mengikuti program diet sebanyak 159 responden (94,6%)

d. Masalah Kesehatan

Menurut Josephine Collins salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur adalah gangguan kesehatan. Jika kondisi fisik seorang individu tidak nyaman atau tidak enak badan maka kualitas tidur juga akan terganggu.[11]

Berdasarkan diagram 4 menunjukan bahwa dari 168 responden sebagian besar responden tidak mengalami masalah kesehatan sebanyak 157 responden (93,5%)

2.Analis Univariat dan Bivariat

Berikut ini gambaran responden berdasarkan kuesioner yang disebar mengenai distribusi frekuensi dari

gambaran responden menurut tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada mahasiswa Program Studi S1 keperawatan Tingkat I-IV Stikes Wijaya Husada Bogor.

Hasil penelitian ini dilakukan dengan cara analisis univariat yang di jelaskan sebagai berikut :

A. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Wijaya Husada Bogor

Tabel 1 Tingkat Kecemasan

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Cemas	0	0
Kecemasan Ringan	43	25,6
Kecemasan sedang	73	43,4
Kecemasan Berat	52	31,0
Panik	0	0
Total	168	100

Berdasarkan tabel 1menunjukkan bahwa dari 168 responden sebagian besar responden mengalami tingkat kecemasan sedang yaitu 73 responden (43,3%) .

B. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Wijaya Husada Bogor

Tabel 2 Kualitas Tidur

Kualitas Tidur	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	59	35,1
Buruk	109	64,9
Total	62	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 168 responden sebagian besar responden memiliki kualitas tidur yang buruk yaitu 109 responden (64,9%).

C. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Wijaya Husada Bogor

Tabel 3 Analisa Bivariat

Tingkat Kecemasan	Kualitas Tidur						Value	OR
	Baik		Buruk		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Kecemasan Ringan	22	37,2	21	19,3	43	25,6	0,038	2,492 (1,224-5,071)
Kecemasan Sedang	22	37,2	51	46,8	73	43,5		
Kecemasan Berat	15	25,6	37	33,9	52	30,9		
Total	59	100	109	100	168	100		

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukan bahwa respondenyang memiliki tingkat kecemasan sedang sebagian besar kualitas tidurnya buruk yaitu sebanyak 51 responden (46,8%).

PEMBAHASAN

A. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Wijaya Husada Bogor

Kecemasan adalah fungsi ego untuk memperingatkan

individu tentang kemungkinan datangnya suatu bahaya sehingga dapat disiapkan reaksi adaptif yang sesuai.[12] Menurut teori yang dikemukakan oleh Stuart dan Sundeen bahwa seseorang yang mengalami kecemasan sedang akan memperlihatkan tanda-tanda perubahan respon fisiologis, kognitif, perubahan perilaku dan emosi seperti sering nafas pendek, tekanan darah naik, mulut kering, gelisah, gerakan tersentak-sentak, bicara banyak dan lebih cepat, serta perasaan tidak nyaman.

Berdasarkanhasil penelitian dari 168 responden, sebanyak 73 (43,3%) diantaranya mengalami tingkat kecemasan sedang. Hal ini dikarenakan mahasiswa cenderung mengalami emosi yang ditekan karena berbagai faktor salah satunya yaitu beban tugas yg dimiliki, tuntutan admistrasi serta masalah lingkungan yang dimiliki mahasiswa itu sendiri.

Selain itu, tingginya angka tingkat kecemasan di STIKes Wijaya Husada juga dipengaruhi oleh usia mahasiswa yaitu sebanyak 54 responden (32,1%) berusia 19 tahun dimana semakin bertambah usia seorang individu maka kecemasannya akan semakin tinggi.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian Warisna Asyiah yang berjudul Hubungan Tingkat Kecemasan Menjelang Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Pendidikan Dokter UNSYIAH Menjelang Akhir Ujian Blok Tahun 2013. Hasil penelitian diperoleh sebanyak 4 mahasiswa (4,5%) tidak mengalami kecemasan, 36 mahasiswa (40%) yang mengalami tingkat kecemasan ringan, 40 mahasiswa (44,4%) yang mengalami tingkat kecemasan sedang, dan 10 mahasiswa (11,11%) mahasiswa mengalami cemas berat.[25]

Menurut analisa peneliti, dari kutipan teori-teori tersebut adanya keselarasan dengan hasil penelitian yang peneliti lakukan yaitu dari 168 responden yang memiliki kecemasan sedang yaitu 73 responden (43,5.5%). Hal ini sesuai dengan pernyataan pada kuesioner yang peneliti bagikan kepada mahasiswa, bahwa sebanyak 8% yang menyatakan mudah tersinggung , 7,3% mulut terasa kering, 9% merasa gelisah, 6,7% dengan daya ingat menurun, dan 7,9% menyatakan tidak tenang.

B. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Wijaya Husada Bogor

Kualitas tidur merupakan fenomena yang sangat kompleks yang melibatkan berbagai domain, anatara lain penilaian terhadap lama waktu tidur, gangguan tidur, masa laten tidur, disfungsi tidur pada siang hari, efisiensi tidur, kualitas tidur serta penggunan obat tidur.[4] Menurut Carney dan Manber (2009) Tanda – tanda *unsatisfactory sleep*(kualitas dan kuantitas yang buruk) dapat diamati dari perilakunya. Diantaranya adalah ketika bangun dipagi hari merasa kesal, tidak segar, sulit dibangunkan dan sulit memulai aktivitas. Selain itu, seseorang yang tidak cukup tidur, sepanjang hari akan mengalami kantuk yang sangat, menguap, jatuh tertidur ketika melakukan aktivitas, berkeinginan kuat untuk menambah durasi tidur ketika akhir pekan dan terus menurus mengkonsumsi kopi atau stimulan lain agar tetap terjaga.Ketika malam hari hal yang dirasakan yaitu berkeinginan kuat untuk cepat memulai tidur, konsisten dalam membutuhkan waktu lebih dari 30 menit untuk memulai tidur, bangun beberapa kali ketika sudah tertidur, bangun terlalu dini hari dan tidak bisa memulai tidur lagi dan saat telah tertidur terjadi henti napas, tersedak ataupun mengorok.[2]

Berdasarkan hasil penelitian dari 168 responden, sebagian besar mahasiswa memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 109 responden (64,9%). Hal ini dikarenakan kegiatan mahasiswa yang cukup banyak diluar jam kampus selain itu juga kebiasaan mahasiswa yang tidur hingga larut malam menjadi salah satu faktor yang menyebabkan buruknya kualitas tidur. Hal ini juga didukung oleh distribusi frekuensi masalah kesehatan mahasiswa sebanyak 11 responden (6,5%) mengalami masalah kesehatan dimana ketika kesehatan seorang individu terganggu maka individu tersebut akan mengalami gangguan tidur sehingga kualitas tidurnya menjadi buruk

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Albar Ruhyana yang berjudul Hubungan antara kecemasan dengan kualitas tidur mahasiswa selama penyusunan skripsi di STIKes Aisyiyah Yogyakarta pada tahun 2014. Diperoleh bahwa mahasiswa yang memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 56 responden (94,9%), dan sebagian kecil memiliki kualitas tidur yang baik sebanyak 3 responden (5,1%).[6]

Menurut analisa peneliti, dari kutipan teori teori tersebut adanya keselarasan dengan hasil penelitian yaitu data dari 168 responden dapat disimpulkan sebagian besar mahasiswa memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 109 responden (64,9%). Hal ini sesuai dengan kuesioner yang peneliti bagikan kepada responden yang menyatakan bahwa sebanyak 20% responden pernah merasa tidak segar saat bangun tidur dan kualitas tidurnya buruk ditandai dengan sebanyak 16% responden tidak dapat tertidur dalam waktu 30 menit walaupun sudah berniat untuk tidur, 14% menyatakan pernah terbangun di tengah malam, 17% responden merasa malas beraktivitas dan mengantuk

di kelas, sehingga data tersebut sesuai dengan kuesioner yang dibagikan.

Kecemasan merupakan suatu perubahan suasana hati, perubahan di dalam dirinya sendiri yang timbul dari dalam tanpa adanya rangsangan dari luar.Kecemasan sering kali berkembang selama jangka waktu dan sebagian besar tergantung pada seluruh pengalaman hidup seseorang. Peristiwa atau situasi khusus dapat mempercepat munculnya serangan kecemasan. Menurut Savitri Rahmaiah ada beberapa faktor penyebab kecemasan, diantaranya yaitu : lingkungan, emosi yang ditekan, dan sebab-sebab fisik.[5]

C. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Wijaya Husada Bogor

Hasil penelitian menunjukan hasil analisis bivariat dengan uji *Chi square* dari 168 responden yang memiliki tingkat kecemasan sedang dengan kualitas tidur yang buruk yaitu sebanyak 51 responden (46,8%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai *pvalue* = 0,038 dengan nilai signifikan adalah < 0,05. Dari hasil analisis diperoleh nilai *Odds Ratio* 2,492, dengan Interval kepercayaan 95% (1,244 – 5,071) yang artinya individu yang memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi memiliki peluang 2, 492 kali untuk mengalami kualitas tidur yang buruk dibandingkan dengan individu yang mengalami tingkat kecemasan yang lebih rendah. Hal ini sesuai dengan Warisna Asyiah yang menjelaskan bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan individu maka akan semakin buruk kualitas tidurnya.[25]

Hal tersebut sejalan dengan penelitian Albar Ruhyana yang berjudul Hubungan antara kecemasan dengan kualitas tidur mahasiswa selama penyusunan skripsi di STIKes Aisyiyah Yogyakarta pada tahun 2014. Diperoleh dari 59 responden yang memiliki tingkat kecemasan sedang yaitu 6 responden (10.2%) dengan kualitas tidur yang baik sebanyak 2 responden (3,4%) dan 4 responden (6,8%) dengan kualitas tidur yang buruk. Responden yang memiliki tingkat kecemasan berat yaitu 50 responden (84.7%) dengan kualitas tidur yang baik sebanyak 1 responden (1,7%) dan 49 responden (83,1%) dengan kualitas tidur yang buruk. Responden yang memiliki tingkat kecemasan panik yaitu 3 responden (5,1%) dengan kualitas tidur yang baik sebanyak 0 responden (0%) dan 3 responden (5,1%) dengan kualitas tidur yang buruk. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai *pvalue* = 0,004 dengan nilai signifikan adalah < 0,05. [6]

Kualitas tidur merupakan keadaan tidur yang dijalani seseorang yang meliputi aspek kedalaman tidur, kemampuan untuk tetap tertidur dan mudahnya tertidur sehingga menghasilkan kesegaran disaat terbangun.[4]

Menurut *Josephine Collins*faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur

yaitu lingkungan, rutinitas diet dan olahraga, gangguan kesehatan dan kecemasan.[11] Semakin tinggi tingkat kecemasan individu maka akan semakin buruk kualitas tidurnya.[25]

Kecemasan ini akan menyebabkan stress emosional yang dapat menyebabkan pelepasan epinefrin dari adrenal melalui mekanisme berikut ini : ancaman dipersepsi oleh panca indera, diteruskan ke korteks serebri kemudian ke *system limbic* dan RAS (*Reticular Activating System*) lalu ke hipotalamus dan hipofisis. Kemudian kelenjar adrenal mengsekresikan katekolamin dan terjadilah stimulasi syaraf otonom yang menyebabkan penurunan kualitas tidur.[6]

Dari beberapa kutipan teori tersebut sesuai dengan yang peneliti lakukan di STIKes Wijaya Husada Bogor dengan jumlah 168 responden yang memiliki tingkat kecemasan sedang dengan kualitas tidur yang buruk sebanyak 51 responden (46,8). Hal ini membuktikan bahwa tingkat kecemasan yang buruk dapat membuat individu 2,492 kali mengalami kualitas tidur yang buruk. Hal ini dikarenakan mahasiswa cenderung mengalami emosi yang ditekan karena berbagai faktor salah satunya yaitu beban tugas yang dimiliki, tuntutan admistrasi serta masalah lingkungan yang dimiliki mahasiswa itu sendiri. Selain itu jenis kelamin juga mempengaruhi tingkat kecemasan. Seorang wanita cenderung lebih mudah stres dan cemas dikarenakan faktor hormon yang dimiliki. Sedangkan menurut usia 40,7% responden yang berusia 19 tahun cenderung memiliki tingkat kecemasan sedang. Responden yang mengalami tingkat kecemasan semakin rendah maka kualitas tidurnya akan semakin baik, dan responden yang mengalami tingkat kecemasan semakin tinggi maka kualitas tidurnya akan semakin buruk.[2]

SIMPULAN

1. Hasil distribusi frekuensi tingkat kecemasan mahasiswa yang mengalami tingkat kecemasan sedang 73 responden (43,3%)
2. Hasil distribusi frekuensi kualitas tidur mahasiswa yang buruk sebanyak 109 responden (64,9%),
3. Ada hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Wijaya Husada Bogor pada tahun 2016 nilai *p value* = 0,038 dengan nilai signifikan adalah< 0,05dan nilai *Odds Ratio* 2,492.

Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

   Penelitian ini dapat memberikan gambaran bagi institusi pendidikan bagaimana tingkat kecemasan yang dialami mahasiswa. Kualitas tidur yang buruk serta tingkat kecemasan dapat mengakibatkan proses pembelajaran yang kurang efektif sehingga hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi bagi institusi pendidikan agar mampu membuat kebijakan

yang dapat mengurangi tingkat kecemasan mahasiswa sehingga proses pembelajaran akan lebih efektif.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

   Sebagai tambahan ilmu pengetahuan untuk memberikan pendidikan kesehatan dan masukan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berorientasi pada masalah kualitas tidur dan cara mengurangi tingkat kecemasan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : RinekaCipta
2. Ayub. 2011. *Panik Neurosis dan Gangguan Cemas*. Tangerang : Jelajah Nusa
11. Krakau. 2007. *Sound Sleep Sound Mind : 7 Key To Sleeping Through The Night.* New Jersey : Jhon Willey and sons
12. Manurung, Nixson. 2016. *Terapi Reminescence*. Jakarta : CV Trans Info Media
13. Mary, Willfrid dan Anastasia Maratning. 2014. *Kesehatan Mental Psikiatri.* Jakarta : EGC
14. Maryuni, Anik. 2014. *Kebutuhan Dasar Manusia*. Bogor. In Media
15. Mubarak, Wahid dan Nurul. 20007. *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia.* Jakarta : EGC
16. Naibaho, Lumonga. 2013. *Hubungan Kualitas Tidur dan Daya Ingat pada Mahasiswa Program Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Indonesia.* Jakarta : Universitas Indonesia (Skripsi)
17. Raymon, W.Lam, Erin, E.Michalaak, Richard, P.Swinson.2004. Assesment Scales in Depression, Mania and Anxiety. London : Taylor & Francis Group
3. Collins, Joshepine. 2008. *Detoksifikasi Hidup Anda*. Jakarta : Esensi
4. Dwi, Annisa. 2014. *Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Stres, Kecemasan, dan Depresi pada Mahasiswa Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Indonesia.* Jakarta : Universitas Indonesia (Skripsi)
5. Fitri, Respati Ambarwati. 2014. *Konsep Kebutuhan Dasar Manusia.* Yogyakarta : ParamaIlmu
6. Hawari, Dadang. 2008. *Manajemen Stres, Cemasdan Depresi*. Jakarta : FK UI
7. Hidayat, A.A. 2013. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta : Salemba Medika
8. Hidayat, Aziz Alimul. 2006. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta : SalembaMedika
9. Hidayat, Aziz Alimul. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
10. Http://etd.unsyiah.ac.id/index.php?p=show_detail&id=4370. Diakses pada tanggal 15 Februri 2017 pukul 13 WIB.
18. Rohmaningsih, Novitasari. 2013. *Hubungan Antara Kualitas Tidur dengan Tingkat Kecemasan pada mahasiswa Angkatan 2011 Program Studi Kedokteran di Universitas Diponegoro*.http://eprints.undip.ac.id/4410. Diakses pada tanggal 26 Juli 2016 pukul 12.38.
19. Ruhyana, Albar. 2014. *Hubungan Antara Kecemasan dengan Kualitas Tidur Mahasiswa selama penyusunan skripsi di STIKes Aisyiyah Yogyakarta*. http://opac.unisayogya.ac.id/235/1/NASKAH%2520ALBAR%2520201010201039.pdf. Diakses pada tanggal 19 Juni 2016 pukul 09:43.
20. Soekidjo Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : RinekaCipta
21. Sopiyudin Dahlan. 2013. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
22. Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*. Bandung: Alfabeta

23. Sugiyono. 2015. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
24. Suryanidan Hendryadi. 2015. *Metode Riset Kuantitatif*. Jakarta : Prenadamedia Group
25. Syamsu, Yusup dan Juntika Nurihsan. 2011. *Teori Kepribadian*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya