

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DALAM MENGHADAPI
OBJECTIVE STRUCTURED CLINICAL EXAMINATION
(OSCE) DENGAN KUALITAS TIDUR PADA MAHASISWA
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

SKRIPSI



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Oleh:

PICA NADHRAH SARI

1708260011

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

MEDAN

2020

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DALAM MENGHADAPI
OBJECTIVE STRUCTURED CLINICAL EXAMINATION
(OSCE) DENGAN KUALITAS TIDUR PADA MAHASISWA
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh kelulusan Sarjana
Kedokteran**



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Oleh:

PICA NADHRAH SARI

1708260011

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

MEDAN

2020

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Pica Nadhrah Sari

NPM 1708260011

Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Stres Dalam Menghadapi *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Demikianlah pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 29 Desember 2020

(Pica Nadhrah Sari)



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext. 20 Fax. (061) 7363488
Website : www.umsu.ac.id E-mail : rektor@umsu.ac.id
Bankir : Bank Syariah Mandiri, Bank Bukopin, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

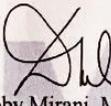
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

NAMA : Pica Nadhrah Sari
PRODI / BAGIAN : Pendidikan Dokter
JUDUL SKRIPSI : Hubungan Tingkat Stres Dalam Menghadapi
Objective Structured Clinical Examination (OSCE) Dengan Kualitas Tidur
Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah
Sumatera Utara

Disetujui Untuk Disampaikan Kepada
Panitia Ujian

Medan, 16 Desember 2020

Pembimbing


dr. Debby Mirani, M.Biomed, AIFO-K

NIDN: 0103128602

Unggul | Cerdas | Terpercaya



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext. 20 Fax.
(061) 7363488 Website : www.umsu.ac.id E-mail : rektor@umsu.ac.id
Bankir : Bank Syariah Mandiri, Bank Bukopin, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut.

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Pica Nadhrah Sari

NPM : 1708260011

Judul : Hubungan Tingkat Stres Dalam Menghadapi *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Dewan Penguji

Pembimbing,

(dr. Debby Mirani Lubis, M.Biomed, AIFO-K)

Penguji 1

Penguji 2

(Dr. dr. Elmeida Effendy, M.Ked(KJ), Sp.KJ(K)) (dr. Robitar Asfur, M. Biomed, AIFO-K)

Mengetahui,

Dekan FK UMSU

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter FK UMSU

Prof. Dr. H. Gusbakti, M.Sc, PKK, AIFM, AIFO-K
NIP/NIDN : 1957081719900311002/0017085703

dr. Hendra Sutysna, M.Biomed, AIFO-K
NIDN : 0109048203

Ditetapkan di : Medan

Tanggal : 29 Desember 2020

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warohmatullahiwabarokatuh

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala limpahan hidayah-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Hubungan Tingkat Stres Dalam Menghadapi *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara”**

Alhamdulillah, sepenuhnya penulis menyadari bahwa selama penyusunan dan penelitian skripsi ini, penulis banyak mendapat dukungan, bimbingan, arahan dan bantuan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini. Ilmu, kesabaran, dan ketabahan yang diberikan semoga menjadi amal kebaikan baik di dunia maupun di akhirat. Adapun tujuan didalam penulisan ini adalah untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU).

Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih serta penghormatan yang sebesar-besarnya atas segala bimbingan dan bantuan yang telah diberikan dalam penyusunan skripsi kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Prof. Dr. Gusbakti Rusip, M.Sc., PKK.,AIFM, AIFO-K selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. dr. Hendra Sutysna, M.Biomed selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. dr. Debby Mirani Lubis, M.Biomed., AIFO-K selaku dosen pembimbing skripsi yang telah mengarahkan serta memberikan bimbingannya dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Dr. dr. Elmeida Effendy, M.Ked (KJ),Sp.KJ(K), yang telah bersedia menjadi dosen penguji satu dan memberi banyak masukan untuk penyelesaian skripsi ini.
6. dr. Robitah Asfur, M. Biomed, AIFO-K, yang telah bersedia menjadi dosen penguji dua dan memberi banyak masukan untuk penyelesaian skripsi ini.
7. dr. Irfan Hamdani, Sp. An, selaku dosen pembimbing akademik yang terus memberikan dukungan.

8. Kedua orangtua tercinta, Ayahanda Ismail Simatupang dan ibunda Azni yang selalu memberikan do'a serta motivasi yang tiada hentinya, kasih sayang luar biasa dan dukungan materil maupun moral.
9. Abang penulis Izan Ainurrasyid, adik laki-laki saya Aliful Akbar Al-Hajj dan adik perempuan saya, Suci Sajidah Az-zahra yang telah memberikan doa dan dukungan motivasi maupun moral.
10. Sahabat penulis tersayang, Dwi Nurul Rahmadani, Khairatul Fitriyah, Widya Afifah, Anizwa Zairina, Mauizatul Hasanah, Fathan Candra Suhartono, Zikri Pranoto, yang telah memberikan semangat, motivasi serta dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Teman-teman terdekat saya tersayang, Anggi Maharani, Firda Annisa, Donny Dermawan, Dhio Bagus, Bella Triya, Nada Syifa, Karin, Afriyillah, Mumu Raihan, Nicek, Ade, Rania, Enda, yang telah memberikan semangat, motivasi serta dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Abangda, kakanda, adik-adik serta teman-teman SEMA FK UMSU, terkhususnya seluruh anggota staf di Departemen PSDMO SEMA FK UMSU periode 2020-2021 yang telah memberikan semangat dan dukungan dalam mengerjakan skripsi ini.
13. Serta seluruh teman-teman sejawat angkatan 2017 yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang bersama-sama berjuang untuk meraih gelar dokter.

Saya menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Untuk itu, kritik dan saran demi kesempurnaan tulisan ini sangat saya harapkan. Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Medan, 29 Desember 2020

Penulis,

Pica Nadhrah Sari

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Pica Nadhrah Sari

NPM : 1708260011

Fakultas : Fakultas Kedokteran

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul : Hubungan Tingkat Stres Dalam Menghadapi *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : 29 Desember 2020

Yang Menyatakan

(Pica Nadhrah Sari)

Abstrak

Latar Belakang : Mahasiswa kedokteran berisiko memiliki gangguan tidur karena proses akademik yang berhubungan dengan stresor tingkat tinggi seperti *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE). Tingkat stres yang hingga melampaui daya tahan individu, dapat menyebabkan dampak negatif seperti sulit berkonsentrasi, sakit kepala, dan kesulitan untuk tidur. Penelitian ini bertujuan mencari hubungan tingkat stres dalam menghadapi OSCE dengan kualitas tidur pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. **Metode** : Jenis penelitian merupakan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan metode *consecutive sampling*. Sampel diperoleh sebanyak 146 responden yang berasal dari mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2017 dan 2018. Data dianalisis menggunakan uji *Chi square*. **Hasil** : Hasil uji *Chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan tingkat stres dalam menghadapi OSCE dengan kualitas tidur pada mahasiswa Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dengan nilai *P Value* = 0,003 ($p < 0,05$). **Kesimpulan** : Terdapat hubungan tingkat stres dalam menghadapi OSCE dengan kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Kata kunci : Tingkat stres, kualitas tidur, *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE).

Abstract

Background :Medical students are potentially for having sleep disturbances because of the academic processes were associated with high stress levels such as Objective Structured Clinical Examination (OSCE). The high level of stress, that exceeds individual endurance, it will cause negative impacts such as difficulty concentrating, headache, difficulty to sleeping. ***Method*** : This research is a descriptive analytic study with cross-sectional approach. Sampling was done by consecutive sampling technique and has obtained a sample of class study 2017 and 2018, the total number is 146 respondents. Data were analyzed using Chi Square test. ***Result*** : Chi-square test result showed that there was significant result between stress level during OSCE with sleep quality among medical student at faculty of medicine, muhammadiyah university of north sumatera, with a value of $p = 0,003$ ($p < 0,05$). ***Conclusion*** : there is a relationship between stress level during OSCE with sleep quality among medical student at faculty of medicine, muhammadiyah university of north sumatera.

Keywords : *Stress level, sleep quality, Objective Structured Clinical Examination (OSCE).*

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Bagi Peneliti	4
1.4.2 Bagi Ilmu Pengetahuan	4
1.5 Hipotesis.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Stres.....	5
2.1.1 Pengertian Stres.....	5
2.1.2 Jenis Stres.....	5
2.1.3 Sumber Stres atau Stresor	6
2.1.4 Dampak Stres	7
2.1.5 Tahapan Stres	7
2.1.6 Alat Ukur.....	9
2.2 Tidur.....	10
2.2.1 Definisi Tidur	10
2.2.2 Tahapan Tidur	10

2.2.2.1 Tidur <i>Non Rapid Eye Movement</i> (NREM).....	11
2.2.2.2 Tidur <i>Rapid Eye Movement</i> (REM)	11
2.3 Kualitas Tidur	11
2.3.1 Definisi Kualitas Tidur.....	11
2.3.2 Kualitas Tidur Buruk	12
2.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur	12
2.3.4 Tanda-Tanda Kualitas Tidur Buruk	12
2.3.5 Alat Ukur.....	13
2.4 Hubungan OSCE dengan Stres	13
2.5 Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur.....	14
2.6 Kerangka Teori	16
2.7 Kerangka Konsep.....	16
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN	17
3.1 Definisi Operasional.....	17
3.2 Jenis Penelitian.....	17
3.3 Waktu dan Tempat Penelitian	18
3.3.1 Waktu Penelitian	18
3.3.2 Tempat Penelitian	18
3.4 Populasi dan Sampel Penelitian	18
3.4.1 Populasi Penelitian	18
3.4.2 Sampel Penelitian.....	18
3.4.3 Besar sampel	19
3.4.4 Kriteria Inklusi	19
3.4.5 Kriteria Eksklusi.....	20
3.4.6 Identifikasi Variabel.....	20
3.5 Teknik Pengumpulan Data	20
3.5.1 Data Primer.....	20
3.5.2 Cara Pengumpulan Data.....	21
3.6 Pengolahan dan Analisis Data.....	22
3.6.1 Pengolahan Data.....	22
3.6.2 Analisis Data	22
3.7 Kerangka Kerja.....	24
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	25
4.1 Hasil Penelitian	xi
	25

4.1.1 Distribusi Karakteristik Responden	25
4.1.2 Distribusi Karakteristik Tingkat Stres	27
4.1.3 Distribusi Karakteristik Kualitas Tidur	27
4.1.4 Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur	28
4.2 Pembahasan.....	29
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	32
5.1 Kesimpulan	32
5.2 Saran.....	32
DAFTAR PUSTAKA	33
LAMPIRAN.....	35

DAFTAR TABEL

3.1 Definisi Operasional.....	17
3.2 Waktu Penelitian	18
4.1 Distribusi karakteristik responden berdasarkan demografi	25
4.2 Distribusi karakteristik tingkat stres responden	27
4.3 Distribusi karakteristik kualitas tidur responden.....	27
4.4 Hasil Uji <i>Chi-square</i> Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur.....	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Kepada Calon Responden Penelitian	35
Lampiran 2 <i>Informed Consent</i>	37
Lampiran 3 Kuesioner Tingkat Stres	38
Lampiran 4 Kuesioner Kualitas Tidur.....	40
Lampiran 5 Surat Keterangan Lolos Kaji Etik.....	44
Lampiran 6 Data Penelitian.....	45
Lampiran 7 Uji Analisa Data	49
Lampiran 8 Riwayat Hidup Penulis	52
Lampiran 9 Artikel Ilmiah.....	53

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *National Safety Council*, stres adalah ketidakmampuan mengatasi ancaman yang dihadapi oleh mental, fisik, emosional dan spiritual yang pada suatu saat dapat mempengaruhi kesehatan fisik manusia tersebut.¹ Stres dapat disebabkan oleh berbagai hal seperti keuangan, kelelahan fisik atau kegagalan mencapai sesuatu yang diinginkan. Stres dapat dialami oleh siapa saja pada berbagai tingkat usia dan pekerjaan, termasuk mahasiswa. Stresor pada mahasiswa dapat bersumber dari proses akademiknya, terutama dari tuntutan eksternal seperti tugas-tugas kuliah, beban pelajaran, tuntutan orang tua untuk berhasil di kuliahnya dan penyesuaian lingkungan sosial di lingkungan kampusnya maupun dari harapannya sendiri.²

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa sekitar 450 juta orang di dunia mengalami stres.³ Riskesdas 2013 menyatakan bahwa prevalensi gangguan mental di Indonesia mencapai 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk di Indonesia untuk usia 15 tahun keatas.⁴ Penelitian mengenai prevalensi stres pada mahasiswa kedokteran telah dilakukan di berbagai universitas, salah satunya di Universitas Andalas terhadap 188 orang mahasiswa aktif Profesi Dokter Fakultas Kedokteran menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat stres sedang (48,8%).⁵

Mahasiswa kedokteran memiliki stresor yang besar dalam mengikuti proses kegiatan akademik seperti banyaknya materi untuk dipelajari, kemampuan keterampilan klinis yang harus dikuasai, evaluasi dan ujian terus menerus dapat merupakan suatu stresor yang besar terhadap mahasiswa kedokteran, salah satunya adalah *Objective Structured Clinical Examination (OSCE)*.⁶ OSCE merupakan suatu metode penilaian yang objektif dan terstruktur, yang telah diakui untuk mengevaluasi kemampuan klinis dokter maupun mahasiswa kedokteran.^{6,7}

Tekanan stres yang besar hingga melampaui daya tahan individu, maka akan dapat menyebabkan dampak negatif seperti sulit berkonsentrasi, frustrasi, cepat merasa lelah, sering pusing, perasaan cemas hingga kesukaran tidur atau insomnia.⁸ Mahasiswa kedokteran berisiko mengalami gangguan tidur dikarenakan pendidikan dan aktivitas yang berhubungan dengan stres tingkat tinggi, tekanan pendidikan dan aktivitas berlebihan pada malam hari. Hal ini pula yang dapat mempengaruhi kualitas tidur individu tersebut.⁶

Berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya tentang hubungan tingkat stres dengan gejala insomnia pada mahasiswa kedokteran Universitas Tanjungpura yang akan menghadapi Ujian OSCE diperoleh nilai signifikansi (p) dengan uji *Spearman* adalah 0,000 dan nilai korelasi (r) adalah 0,557 yang berarti terdapat hubungan yang bermakna.⁶ Hal tersebut sejalan dengan penelitian tentang hubungan antara tingkat stres dengan tingkat insomnia mahasiswa/i angkatan 2012/2013 Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas kedokteran Universitas Diponegoro menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna dengan nilai signifikan $p = < 0,001$ dan $r = 0,520$.⁹

Berdasarkan uraian diatas, peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui hubungan tingkat stres dalam menghadapi *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) dengan kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan tingkat stres dalam menghadapi OSCE dengan kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan dalam diketahuinya hubungan tingkat stres dalam menghadapi OSCE dengan kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahuinya tingkat stres mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang akan menghadapi OSCE.
2. Diketahuinya kualitas tidur mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang akan menghadapi OSCE.
3. Diketahuinya hubungan tingkat stres dalam menghadapi OSCE dengan kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah meningkatkan kemampuan dalam melakukan penelitian, mampu berpikir kritis dan memberikan pengetahuan mengenai hubungan tingkat stres dalam menghadapi OSCE dengan kualitas tidur.

1.4.2 Bagi Ilmu Pengetahuan

Manfaat dari penelitian ini bagi ilmu pengetahuan adalah sebagai sumber informasi dan rujukan untuk penelitian-penelitian selanjutnya tentang hubungan tingkat stres dalam menghadapi OSCE dengan kualitas tidur.

1.5 Hipotesis

Hipotesis alternatif (H_a) dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan antara tingkat stres dalam menghadapi OSCE dengan kualitas tidur.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Stres

2.1.1 Pengertian Stres

Menurut *National Safety Council*, stres adalah ketidakmampuan mengatasi ancaman yang dihadapi oleh mental, fisik, emosional dan spiritual yang pada suatu saat dapat mempengaruhi kesehatan fisik manusia tersebut.¹ Hal tersebut dapat disebabkan oleh interaksi antara individu dengan lingkungan, menimbulkan persepsi jarak antara tuntutan-tuntutan yang berasal dari situasi yang bersumber pada sistem psikologis, biologis dan sosial dari seseorang yang menyebabkan suatu kondisi yang disebut stres.¹⁰

2.1.2 Jenis Stres

Berdasarkan respon yang dihasilkan, stres dibagi menjadi dua yaitu *eustress* dan *distress*. Stres yang memberikan dampak positif diistilahkan dengan *eustress*, sebaliknya stres yang berdampak negatif diistilahkan dengan *distress*.¹¹ Stres yang berdampak positif terhadap kesehatan dan kinerja adalah stres yang tidak melampaui batas maksimal. Sedangkan stres yang melampaui batas maksimal adalah stress yang memberikan dampak negatif terhadap kesehatan dan kinerja. Timbulnya stres berdampak positif atau negative ini ditentukan oleh jumlah dari tuntutan-tuntutan yang diterima dan kemampuan yang tersedia baik secara psikologis maupun fisik untuk menghadapi sumber stres tersebut.¹²

2.1.3 Sumber Stres atau Stresor

Stresor merupakan stimulus, baik dari internal maupun eksternal, yang berpotensi dapat menimbulkan stres. Stresor terbagi dalam beberapa kategori, yaitu :

1. *Life events*

Life events merupakan jenis stresor yang berasal dari peristiwa- peristiwa kehidupan yang akut, diskrit, dan dapat diobservasi yang mengharuskan adanya penyesuaian diri kembali dalam jangka waktu yang singkat. Misalnya seperti pasca melahirkan, kehilangan anggota keluarga, pengangguran atau perceraian.^{11,12}

2. *Chronic strain*

Chronic strain atau ketegangan kronis merupakan kesulitan-kesulitan yang berulang atau konsisten yang terjadi dalam kehidupan sehari- hari. Ada empat faktor yang menjadi pemicu terjadinya ketegangan kronis, yaitu tuntutan pekerjaan, kurangnya pengendalian atas pekerjaan, tuntutan dari rumah atau kurangnya pengendalian dari rumah. Sedangkan dalam lingkungan akademik, ketegangan kronis bisa dipicu oleh banyak hal seperti salah satunya adalah tekanan akademik.^{11,12}

3. *Daily hassles*

Daily hassles adalah permasalahan sehari-hari yang membutuhkan sedikit penyesuaian sepanjang hari yang bersangkutan. Contohnya seperti kebisingan lingkungan, kemacetan lalu lintas atau berkomunikasi dengan orang lain. Permasalahan sehari-hari ini biasanya tidak menimbulkan gangguan mental yang

parah ataupun gangguan fisik, namun hanya menimbulkan stres sesaat.^{11,12}

2.1.4 Dampak Stres

Dampak dari stres diklasifikasikan menjadi empat aspek, yaitu :

1. Fisik

Beberapa tanda bahwa stres berdampak pada fisik adalah adanya gangguan tidur, kelelahan, sakit kepala, masalah pencernaan, demam, menstruasi menjadi tidak teratur, peningkatan detak jantung, ketegangan otot, kekurangan energi, kehilangan nafsu makan dan berat badan.¹¹

2. Kognitif

Stres yang berdampak pada kognitif ditandai dengan adanya kebingungan, sering lupa, kekhawatiran, kesulitan dalam berkonsentrasi dan kepanikan.¹¹

3. Emosi

Tanda stres yang berdampak pada emosi adalah mudah sensitif, mudah marah, mudah lesu, kemurungannya, depresi, tidak ada rasa humor, frustrasi, sudah merasa terlalu banyak bekerja, merasa kewalahan dan merasa tidak berdaya.¹¹

4. Perilaku

Dampak dari stres pada aspek perilaku ditandai dengan menurunnya atau hilang rasa ingin bersosialisasi, rasa ingin menyendiri, menghindari orang lain, mulai merokok hingga memakai obat-obatan.¹¹

2.1.5 Tahapan Stres

Stres terbagi dalam tahapan-tahapan sebagai berikut :

1. Stres tahap 1

Stres tahap 1 merupakan tahap stres yang paling ringan dan ditandai dengan perasaan-perasaan seperti semangat bekerja menjadi keras, penglihatan “tajam”

tidak sebagaimana biasanya, berlebihan (*over acting*), merasa lebih mampu untuk menyelesaikan pekerjaan yang banyak namun tanpa disadari energi habis.¹²

2. Stres tahap 2

Pada stres tahap 2, dampak stres yang menyenangkan seperti di tahap 1 mulai menghilang dan timbul keluhan-keluhan karena cadangan energi pada tubuh tidak cukup. Keluhan-keluhan tersebut seperti sudah merasa lelah sewaktu bangun pagi, merasa lelah setelah makan siang, merasa lelah menjelang sore, perut terasa tidak nyaman, otot punggung dan tengkuk terasa tegang dan jantung berdebar-debar.¹²

3. Stres tahap 3

Apabila seseorang tersebut tetap memaksakan pekerjaannya dan tidak menghiraukan keluhan-keluhan yang timbul pada tahap 2, maka keluhan-keluhan lainnya semakin nyata dan mengganggu seperti perasaan ketidaktenangan dan ketegangan emosional semakin nyata, gangguan pada lambung dan usus semakin nyata; seperti gastritis atau diare, koordinasi tubuh terganggu seperti oyong dan serasa mau pingsan. Pada tahap ini, seseorang tersebut harus sudah berkonsultasi dengan dokter dan mendapatkan terapi, atau bisa juga orang tersebut mengurangi beban kerja dan memperoleh kesempatan istirahat guna menambah suplai energi yang sudah berkurang.¹²

4. Stres tahap 4

Pada stres tahap 4 ini akan dijumpai ciri-ciri seperti untuk bertahan seharian saja akan sulit, ketidakmampuan untuk menjalani kegiatan sehari-hari, aktifitas pekerjaan yang semula nya menyenangkan dan mudah untuk di

selesaikan menjadi membosankan dan terasa amat sulit, daya ingat dan konsentrasi menurun, gangguan pola tidur yang disertai dengan mimpi- mimpi yang menegangkan, sering menolak ajakan karena tiada semangat dan gairah, timbul perasaan cemas dan ketakutan yang tidak dapat dijelaskan penyebabnya.¹²

5. Stres tahap 5

Apabila keadaan berlanjut maka seseorang tersebut akan jatuh pada stres tahap 5, yang dapat ditandai dengan ciri-ciri seperti kelelahan fisik dan mental yang semakin mendalam, ketidakmampuan untuk menyelesaikan pekerjaan sehari-hari yang ringan dan sederhana, gangguan pencernaan semakin berat, timbul perasaan takut dan cemas yang semakin meningkat, mudah bingung dan panik.¹²

6. Stres tahap 6

Pada tahapan ini adalah tahap klimaks karena seseorang tersebut akan mengalami serangan panik dan perasaan takut mati. Gambaran lainnya pada tahapan ini adalah detak jantung yang semakin hebat, sesak nafas, seluruh tubuh terasa gemetar, dingin dan keringat bercucuran, ketiadaan tenaga untuk hal-hal yang ringan hingga pingsan atau kolaps.¹²

2.1.6 Alat Ukur

Alat ukur yang dapat digunakan untuk menilai tingkatan stres adalah *Depression Anxiety Stress Scale 21*. Hasil skor DASS-21 akan dikalikan dua karena DASS-21 merupakan versi singkat dari DASS-42. DASS memiliki 3 komponen penilaian yang meliputi tingkat depresi (*depression*), kecemasan

(*anxiety*) dan stres (*stress*). Kuesioner DASS 21 telah banyak digunakan sebagai alat ukur untuk tingkat depresi, kecemasan dan stress dengan sensitivitas 79,1% dan spesifisitas 77,0%. DASS 21 bukan merupakan instrumen klinis dan tidak untuk menegakkan diagnosa. Jumlah skor pada tingkatan stres dalam tes ini memiliki makna 0-14 (normal), 15-18 (ringan), 19-25 (sedang), 26-33 (berat) dan >34 (sangat berat).¹³

2.2 Tidur

2.2.1 Definisi Tidur

Tidur merupakan kebutuhan dasar setiap orang. Tidur adalah suatu keadaan bawah sadar dimana persepsi dan reaksi individu terhadap lingkungan menurun atau hilang namun dapat dibangunkan dengan pemberian rangsangan sensorik atau yang lainnya.¹⁴ Tidur merupakan proses aktif, bukan sekedar hilangnya keadaan terjaga. Tingkat aktivitas otak keseluruhan tidak berkurang.¹⁵

2.2.2 Tahapan Tidur

Tahapan tidur dibagi dalam dua fase yaitu tidur *Non Rapid Eye Movement* (NREM) atau disebut juga dengan tidur gelombang lambat dan tidur *Rapid Eye Movement* (REM) atau yang disebut juga dengan tidur paradoksial.¹⁵

2.2.2.1 Tidur *Non Rapid Eye Movement* (NREM)

Tidur NREM terjadi dalam empat tahap yang masing-masingnya memperlihatkan gelombang EEG yang semakin pelan dengan amplitudo yang semakin besar, dikarenakan ini maka dinamai juga dengan tidur gelombang lambat. Pada tidur jenis ini, seseorang tersebut masih memiliki tonus otot yang

cukup besar dan sering mengubah posisi tidurnya. Kecepatan pernapasan, denyut jantung dan tekanan darah masih reguler.¹⁵

Tahap 1 tidur NREM adalah tahap tidur yang dangkal dan seseorang tersebut masih dapat dengan mudah terbangun oleh stimulasi rangsangan seperti suara atau gangguan lainnya. Pada tahap 2 tidur NREM, Periode tidur semakin nyenyak dan semakin rileks. Perubahan pada gelombang otak mulai terlihat, dimana gelombang tersebut semakin melambat. Tidur NREM tahap 3 dan 4 adalah *slow wave sleep* (SWS) atau gelombang tidur lambat. Pada tahap ini adalah tahap tidur yang paling dalam dan lebih sulit untuk dibangunkan. Pada tahap 4 bertanggungjawab pada kegiatan buruk tidur yang bisa saja terjadi seperti mendengkur, tidur sambil berjalan atau mengompol pada anak-anak.¹⁴⁻¹⁶

2.2.2.2 Tidur *Rapid Eye Movement* (REM)

Tidur REM atau yang disebut juga tidur paradoks, ditandai dengan inhibisi mendadak tonus otot pada seluruh tubuh. Otot-otot mengalami relaksasi total tanpa gerakan, kecuali pada bagian otot mata. Tidur paradoks ditandai oleh gerakan mata yang cepat sehingga juga dinamai *rapid eye movement*. Tanda tidur paradoks lainnya ditandai seperti kecepatan jantung dan pernafasan menjadi ireguler, mimpi dan tekanan darah mungkin berfluktuasi.¹⁵

2.3 Kualitas Tidur

2.3.1 Definisi Kualitas Tidur

Kualitas tidur adalah ukuran dimana seseorang dapat dengan mudah untuk memulai tidur dan untuk mempertahankan tidur.¹⁷ Kualitas tidur yang bagus berpengaruh pada kinerja optimal neurokognitif dan psikomotor, begitu pula

kesehatan fisik dan mental. Kualitas tidur merupakan akumulasi penilaian dari komponen kuantitatif dan kualitatif. Komponen kuantitatif seperti durasi tidur, serta komponen kualitatif seperti latensi tidur, gangguan tidur, dan disfungsi saat siang hari.¹⁸

2.3.2 Kualitas Tidur Buruk

Kualitas tidur yang buruk dapat mengakibatkan dampak negatif bagi kesehatan fisiologis maupun psikologis. Secara fisiologis, kualitas tidur yang buruk dapat menimbulkan seseorang mudah letih dan kelelahan. Sedangkan secara psikologis, kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan konsentrasi menurun, kecerobohan, ketidakstabilan emosional, kurang percaya diri, dan impulsif yang berlebihan.¹⁸

2.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur

Kualitas tidur seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti aktivitas, kondisi fisik, gaya hidup, lingkungan, obesitas dan pencahayaan. Kebiasaan olahraga merupakan salah satu aktivitas yang mempengaruhi kualitas tidur. Kelelahan yang terjadi setelah aktifitas olahraga dapat menimbulkan seseorang cepat tertidur dan akan lebih cepat memasuki fase kedalaman tidur. Sedangkan pada seseorang yang mengalami obesitas, maka dapat menimbulkan gangguan pernafasan atau *sleep apnea* dan mengalami gangguan tidur.¹⁹

2.3.4 Tanda-Tanda Kualitas Tidur Buruk

Menurut *National Sleep Foundation*, seseorang memiliki kualitas tidur yang buruk ditandai dengan butuh waktu lebih dari 30 menit untuk tertidur

setelah berada di tempat tidur, telah terdiagnosis menderita insomnia, secara teratur bangun lebih dari sekali per malam dan tetap terjaga selama lebih dari 20 menit setelah terbangun di tengah malam.²⁰

2.3.5 Alat Ukur

Alat ukur yang dapat digunakan untuk menilai kualitas tidur seseorang, yaitu *Piitsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). PSQI merupakan kuesioner yang telah di uji validitas dan reabilitas nya, terdiri dari 7 komponen penilaian yaitu kualitas tidur, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi kecendrungan tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur dan disfungsi saat siang hari. Skor global untuk PSQI memiliki rentang nilai 0-21 dengan interpretasi total yaitu jika kualitas tidur baik, nilai total < 5 dan jika kualitas tidur buruk, maka nilai menunjukkan > 5.²¹

2.4 Hubungan OSCE dengan Stres

Serangkaian proses akademik seperti banyaknya materi untuk dipelajari, kemampuan keterampilan klinis yang harus dikuasai, evaluasi dan ujian terus menerus dapat merupakan suatu stresor yang besar terhadap mahasiswa kedokteran, salah satu nya adalah *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE).⁶

OSCE merupakan suatu metode penilaian yang objektif dan struktural yang telah diakui dan digunakan untuk mengevaluasi kemampuan klinis dokter maupun mahasiswa kedokteran. OSCE pertama kali ditemukan dan di usulkan oleh Harden pada tahun 1975 sebagai instrumen penilaian terhadap kemampuan klinis mahasiswa kedokteran. OSCE merupakan format yang sangat baik untuk mengevaluasi berbagai kompetensi klinis, khusus nya dalam

hal diagnosis dan pengobatan.²² Manfaat dari OSCE adalah memberikan pembelajaran kepada mahasiswa untuk terus berlatih dalam hal keterampilan klinis nya dan memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk menunjukkan kemampuan nya dalam melakukan keterampilan klinis yang spesifik. Meskipun efektif dalam memberikan umpan balik kepada mahasiswa, OSCE dapat menyebabkan tingkat stres yang tinggi karena sifat waktu serta interaktifnya pemeriksaan ini.²³ Selain itu, peraturan akademik yang ada di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara telah menetapkan dua nilai saja untuk hasil ujian OSCE yaitu hanya hasil nilai “A” yang dapat lulus ujian OSCE dan nilai “E” bagi yang tidak lulus sehingga hal tersebut menjadi suatu stresor pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.²⁴

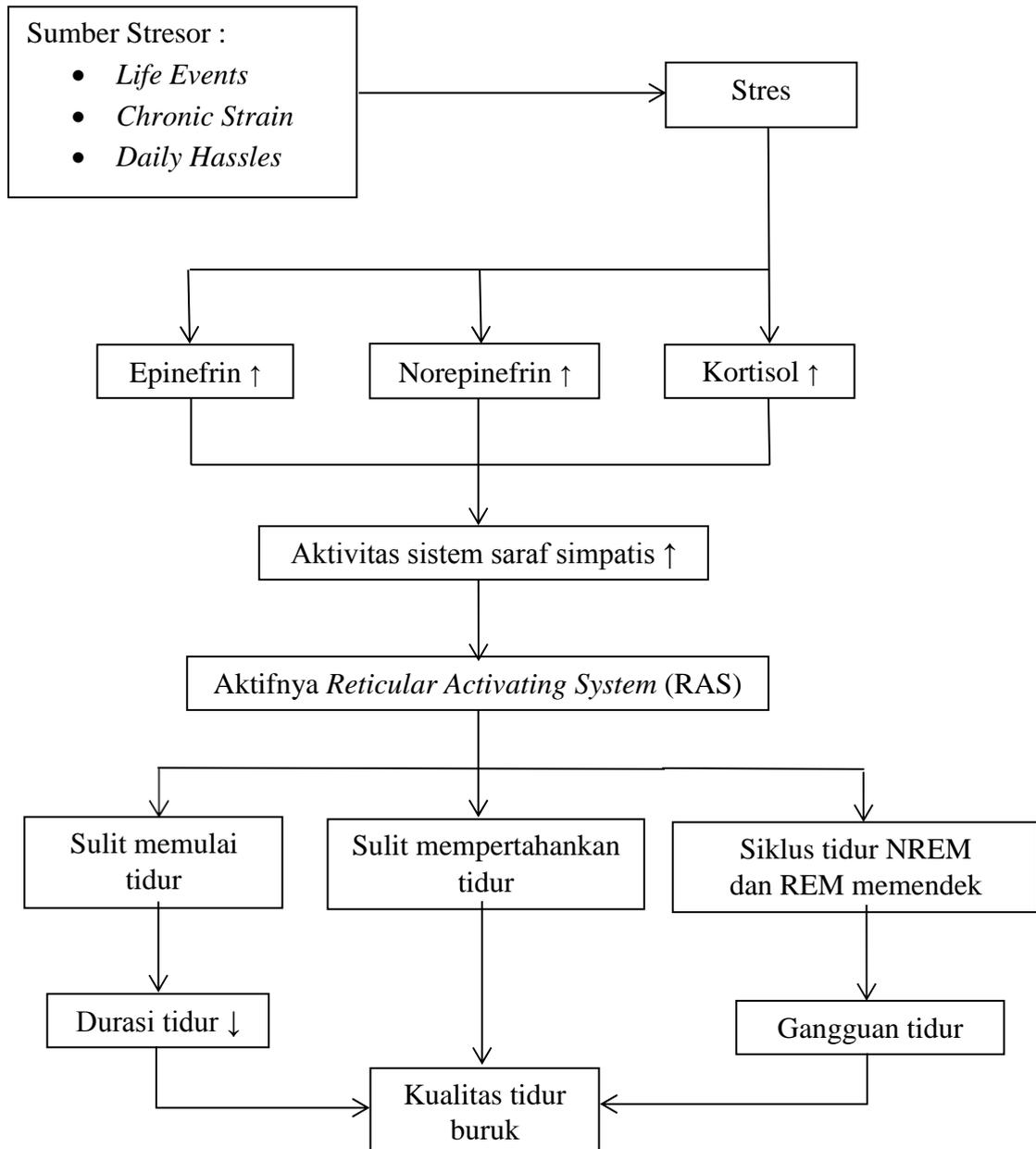
2.5 Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur

Stres adalah respons non-spesifik generalisata tubuh terhadap setiap faktor yang mengatasi, atau mengancam untuk mengatasi, kemampuan kompensasi tubuh untuk mempertahankan homeostasis.⁷ Beragam faktor yang dapat menginduksi respons stres, yaitu fisik (pembedahan, trauma, panas atau dingin hebat), kimia (ketidakseimbangan asam-basa, penurunan pasokan oksigen), fisiologik (olahraga berat, syok hemoragik), infeksi, psikologis atau emosional (cemas, ketakutan, kesedihan), dan sosial (konflik perorangan atau perubahan gaya hidup).¹⁵

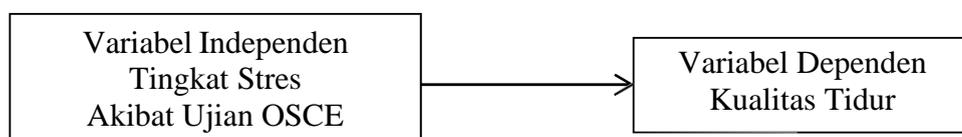
Stres merupakan salah satu penyebab t e r j a d i n y a gangguan tidur karena pada stres, terjadi peningkatan hormon epinefrin, norepinefrin dan kortisol

yang mempengaruhi pula sistem saraf pusat serta menimbulkan keadaan terjaga dan meningkatkan kewaspadaan sistem saraf pusat. Hal ini pula yang dapat mempengaruhi kualitas tidur pada seseorang. Selain itu, perubahan hormon tersebut juga dapat mempengaruhi siklus tidur NREM dan REM, sehingga dapat membuat seseorang sering terbangun pada malam hari.^{14,15}

2.6 Kerangka Teori



2.7 Kerangka Konsep



BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Definisi operasional

Tabel 3.1 Definisi operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Tingkat Stres	Stres adalah ketidakmampuan mengatasi ancaman yang dihadapi oleh mental, fisik, emosional dan spiritual yang pada suatu saat dapat mempengaruhi kesehatan fisik manusia tersebut. (dalam penelitian ini adalah ujian OSCE)	<i>Depression Anxiety Stress Scale</i> (DASS) 21.	Ordinal	a. Ringan :15-18 b. Sedang :19-25 c. Berat : 26-33 d. Sangat berat : > 34
Kualitas Tidur	Kualitas tidur adalah ukuran dimana seseorang dapat dengan mudah untuk memulai tidur dan untuk mempertahankan tidur.	<i>Piitsburgh Sleep Quality Index</i> (PSQI).	Nominal	a. Baik : < 5 b. Buruk : >5

3.2 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain *cross sectional* dimana pengambilan data hanya diambil satu kali pengambilan untuk menganalisis hubungan tingkat stres dalam menghadapi *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) dengan kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

3.3 Waktu dan Tempat

3.3.1 Waktu Penelitian

Tabel 3.2 Waktu Penelitian

KEGIATAN	BULAN				
	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober-Januari
Persiapan proposal	■				
Sidang Proposal		■	■		
Penelitian	■			■	
Analisis dan Evaluasi	■				■

3.3.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2017 dan 2018 yang telah mengikuti OSCE semester.

3.4.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian ini adalah mahasiswa kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2017 dan 2018 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Penarikan sampel penelitian ini menggunakan metode *consecutive sampling*.

3.4.3 Besar Sampel

Dalam menentukan besar sampel pada penelitian dengan desain *cross sectional* menggunakan rumus slovin, yaitu :

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

Keterangan :

N = Jumlah populasi yang diketahui (angkatan 2017 = 97 dan angkatan 2018 = 134)

d = Nilai persisi (taraf signifikan sebesar 0,05 dan taraf keyakinan sebesar 95%)

Hasil perhitungan didapatkan jumlah sampel sebanyak :

$$\frac{231}{1 + 231(0,05^2)} = \frac{231}{1,5775} = 146,4$$

Maka jumlah sampel yang akan menjadi responden pada penelitian ini adalah 146,4 yang dibulatkan menjadi 146 orang responden.

3.4.4 Kriteria Inklusi

1. Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah bersedia menjadi responden untuk sampel penelitian ini.
2. Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2017 dan 2018 yang telah mengikuti *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) semester.

3.4.5 Kriteria Eksklusi

1. Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang memiliki riwayat gangguan psikiatri sebelumnya, sedang menggunakan obat-obat seperti anti psikotik, anti depresan, anti ansietas dan NAPZA (Narkoba, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya).
2. Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang belum mengikuti *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) semester.
3. Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang tidak bersedia menjadi sampel penelitian ini dan tidak mengisi data dengan lengkap.

3.4.6 Identifikasi Variabel

Variabel bebas (independen) : tingkat stres akibat ujian OSCE

Variabel terikat (dependen) : kualitas tidur

3.5 Teknik Pengumpulan Data

3.5.1 Data Primer

Sumber data primer berasal dari responden yang mengisi kuesioner secara *online* melalui *google form*, sebagai berikut :

1. Kuesioner Tingkat Stres

Kuesioner yang dipergunakan untuk mengukur tingkatan stres adalah *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS) 21. Kuesioner ini merupakan kuesioner yang telah tervalidasi dan memiliki komponen untuk menilai tingkat depresi (*depression*), kecemasan (*anxiety*) dan stres (*stress*). Jumlah skor pada tingkatan

stres dalam tes ini memiliki makna 0-14 (normal), 15-18 (ringan), 19-25 (sedang), 26-33 (berat) dan >34 (sangat berat).

2. Kuesioner Kualitas Tidur

Kuesioner yang dipergunakan untuk menilai kualitas tidur seseorang, yaitu *Piitsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). PSQI merupakan kuesioner yang telah di uji validitas dan reabilitasnya, terdiri dari 7 komponen penilaian yaitu kualitas tidur, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi kecendrungan tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur dan disfungsi saat siang hari. Skor global untuk *Piitsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) memiliki rentang nilai 0-21 dengan interpretasi total yaitu jika kualitas tidur baik, maka nilai menunjukkan < 5 dan jika kualitas tidur buruk, maka nilai menunjukkan > 5.

3.5.2 Cara Pengumpulan Data

Sumber data penelitian ini adalah data primer, dimana akan diperoleh langsung oleh peneliti dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner dan dilakukan secara langsung kepada sampel penelitian. kuesioner tersebut terdiri dari identitas responden, *informed consent* dan pertanyaan terkait.

Kuesioner penelitian ini akan dibagikan secara *online* melalui *google form* kepada sampel penelitian. Peneliti akan melampirkan maksud, kepentingan serta manfaat dari penelitian tersebut bagi peneliti dan responden. Responden berhak bertanya kepada peneliti tentang penelitian tersebut dan peneliti akan menjawab pertanyaan dari responden tersebut.

Responden akan mengisi lampiran identitas dan *informed consent* di halaman *google form* untuk menyatakan bahwa telah bersedia menjadi sampel

penelitian. Peneliti akan menjaga kerahasiakan informasi responden yang telah didapat.

3.6 Pengolahan dan Analisis Data

3.6.1 Pengolahan Data

a. Editing

Memeriksa ketepatan dan kelengkapan data. Apabila data belum lengkap atau terdapat kesalahan data, dapat dilengkapi kembali oleh responden.

b. Coding

Data yang telah terkumpul, dikoreksi ketepatan dan kelengkapannya dan kemudian diberi kode oleh peneliti secara manual.

c. Entry

Data yang telah dikoreksi kemudian dimasukkan ke dalam program komputer.

d. Cleaning data

Pemeriksaan semua data yang telah dimasukkan ke dalam komputer guna menghindari terjadinya kesalahan dalam pemasukan data.

e. Saving

Penyimpanan data yang akan di analisis.

3.6.2 Analisis Data

a. Analisis Univariat

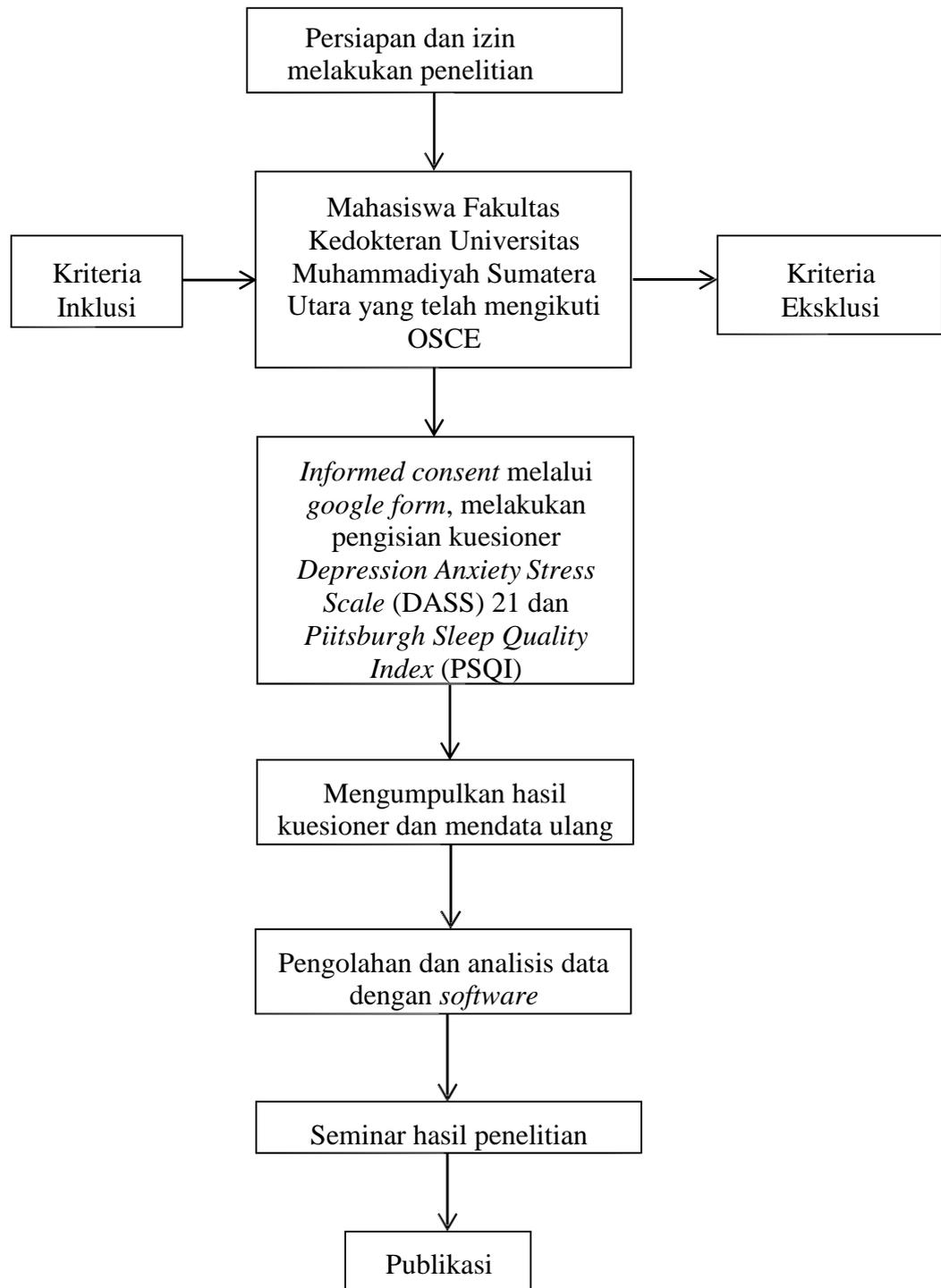
Dilakukan pada variabel penelitian, bertujuan untuk menjelaskan karakteristik dari setiap variabel penelitian. Menghasilkan distribusi dan presentase

setiap variabel. Pada penelitian ini menggunakan karakteristik responden yang terdiri dari usia dan jenis kelamin.

b. Analisis Bivariat

Semua data yang telah diperoleh dari hasil kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale (DASS) 21* dan *Piitsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* akan diolah menggunakan SPSS untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan yang bermakna diantara variabel. Kemudian di uji menggunakan metode *Chi-Square* dengan batas kemaknaan yang dipakai 5% ($p < 0,05$).

3.7. Kerangka Kerja



BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner yang dibagikan secara *online* kepada sampel penelitian berdasarkan persetujuan Komisi Etik dengan nomor : 446/KEPK/FKUMSU/2020. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat stres dalam menghadapi OSCE dengan kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Responden dalam penelitian ini merupakan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2017 dan 2018 yang berjumlah 146 orang. Penelitian ini menggunakan kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale 21* (DASS-21) dan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI).

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan secara primer. Hasil penelitian disajikan dalam jumlah responden dengan tingkat stres normal, ringan, sedang, berat dan sangat berat menurut kuesioner DASS-21 serta dengan baik atau buruknya kualitas tidur menurut PSQI.

4.1.1 Distribusi Karakteristik Responden

Hasil penelitian pada responden diperoleh distribusi karakteristik responden berdasarkan demografi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi karakteristik responden berdasarkan demografi

Karakteristik Demografi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	45	30.8
Perempuan	101	69.2
Usia		
19 tahun	18	12.3
20 tahun	76	52.1
21 tahun	39	26.7
22 tahun	12	8.2
23 tahun	1	0.7
Angkatan		
2017	56	38.4
2018	90	61.6
Total	146	100

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik demografi responden, didapati jenis kelamin perempuan lebih banyak dengan jumlah 101 orang (69.2%) dan laki-laki 45 orang (30.8%). Berdasarkan usia, responden terbanyak berusia 20 tahun yaitu sebanyak 76 orang (52.1%), diikuti usia 21 tahun sebanyak 39 orang (26.7%), usia 19 tahun sebanyak 18 orang (12.3%), usia 22 tahun sebanyak 12 orang (8.2%) dan usia 23 tahun sebanyak 1 orang (0.7%). Kemudian berdasarkan angkatan, responden terbanyak merupakan angkatan 2018 sebanyak 90 orang (61.6%) dan angkatan 2017 sebanyak 56 orang (38.4%).

4.1.2 Distribusi Karakteristik Tingkat Stres Responden

Tabel 4.2 Distribusi karakteristik tingkat stres responden

Tingkat Stres	Jumlah (n)	Persentase (%)
Normal	64	43.8
Ringan	40	27.4
Sedang	27	18.5
Berat	15	10.3
Total	146	100

Berdasarkan tabel 4.2, didapatkan responden dengan tingkat stres yang normal sebanyak 64 orang (43.8%), kemudian responden dengan tingkat stres ringan sebanyak 40 orang (27.4%), tingkat stres sedang sebanyak 27 orang (18.5%) dan responden dengan tingkat stres berat sebanyak 15 orang (10.3%).

4.1.3 Distribusi Karakteristik Kualitas Tidur Responden

Tabel 4.3 Distribusi karakteristik kualitas tidur responden

Kualitas Tidur	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	62	42.5
Buruk	84	57.5
Total	146	100

Berdasarkan dari tabel 4.3, responden yang memiliki kualitas tidur baik berjumlah 62 orang (42.5%) dan responden dengan kualitas tidur buruk berjumlah 84 orang (57.5%).

4.1.4 Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur

Tabel 4.4 Hasil Uji *Chi-square* Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur

		Kualitas Tidur				P Value
		Baik		Buruk		
		n	%	n	%	
Tingkat Stres	Normal	34	23.3	30	20.5	P=0.003
	Ringan	17	11.6	23	15.8	
	Sedang	11	7.5	16	11.0	
	Berat	0	0	15	10.3	

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan responden dengan tingkat stres normal memiliki kualitas tidur yang baik berjumlah 34 orang (23.3%) dan yang dengan kualitas tidur buruk berjumlah 30 orang (20.5%), responden dengan tingkat stres ringan memiliki kualitas tidur baik berjumlah 17 orang (11.6%) dan yang memiliki kualitas tidur buruk berjumlah 23 orang (15.8%), diikuti responden tingkat stres sedang memiliki kualitas tidur yang baik berjumlah 11 orang (7.5%) dan yang memiliki kualitas tidur buruk berjumlah 16 orang (11.0%) dan tidak ada responden dengan tingkat stres berat memiliki kualitas tidur baik (0%) namun responden dengan tingkat stres berat memiliki kualitas tidur buruk berjumlah 15 orang (10.3%).

Pada uji *Chi-square*, di dapatkan hasil *P Value* yang menunjukkan nilai 0.003 yang berarti *P Value* <0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan pada tingkat stres dalam menghadapi OSCE dengan

kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan jumlah responden sebanyak 146 orang. Diketahui sebanyak 15 orang (10.3%) mengalami tingkat stres berat, 27 orang (18.5%) tingkat stres sedang, 40 orang (27.4%) tingkat stres ringan dan 64 orang (43.8%) dengan tingkat stres normal. Hal ini menunjukkan lebih banyak mahasiswa mengalami tingkat stres ringan, sedang, dan berat dalam menghadapi OSCE. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, mengenai gambaran stress dan dampaknya pada mahasiswa, dimana hasil penelitian tersebut menunjukkan jenis stressor yang menjadi stres kedua bagi mahasiswa berasal dari kegiatan akademik sebesar 29.6%.¹¹

Hasil penelitian terhadap kualitas tidur pada responden penelitian, didapatkan bahwa lebih banyak responden yang memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 84 responden (57.5%), sedangkan 62 responden (42.5%) memiliki kualitas tidur yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, tentang hubungan stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa kedokteran Universitas Abdulaziz, dimana responden penelitian tersebut memiliki kualitas tidur buruk yang lebih banyak sebesar 76.4%.²⁵

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil *P Value* yang menunjukkan nilai 0.003 yang berarti terdapat hubungan tingkat stres dalam menghadapi OSCE dengan kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Hal ini sejalan dengan

penelitian sebelumnya mengenai tingkat stres dengan gejala insomnia pada mahasiswa kedokteran Universitas Tanjungpura yang akan menghadapi ujian OSCE. Dimana hasil penelitian tersebut menunjukkan nilai signifikansi (p) yang didapatkan dengan uji *spearman* adalah 0.000 dan nilai korelasi r 0,557 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat stres dengan gejala insomnia.⁶

Penelitian yang dilakukan di Universitas King Abdulaziz, didapatkan mahasiswa kedokteran yang mengalami stres sebanyak 65% dan mahasiswa kedokteran yang memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 76.4%. Dimana penelitian tersebut membuktikan bahwasanya terdapat hubungan erat antara stres dan kualitas tidur yang buruk, ditandai dengan nilai *Cramer's V* = 0.371, < 0.001 dan menunjukkan bahwa meningkatnya tingkat stres merupakan penyebab signifikan dari kualitas tidur buruk.²⁵

Penelitian lain mengenai hubungan antara tingkat stres dengan tingkat insomnia mahasiswa/i kedokteran di universitas diponegoro, didapatkan 36 responden (10.5%) mengalami stres ringan, 67 responden (19,6%) mengalami stres sedang, 51 responden (14.9%) mengalami stres berat, 38 responden (11.1%) mengalami stres sangat berat dan 129 responden (37.7%) mengalami insomnia ringan, 9 responden (2.6%) mengalami insomnia sedang serta tidak ada responden yang memiliki insomnia yang berat. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan tingkat insomnia yang ditandai dengan menggunakan uji korelasi dengan *spearman* dan didapatkan nilai signifikan $p < 0,001$ dan $r = 0,520$.⁹

Penelitian yang dilakukan di Universitas Krakow, Polandia, tentang insomnia dan tingkat stres pada mahasiswa, menunjukkan hasil signifikan bahwa tingkat insomnia berhubungan erat dengan stres yang dialami dengan nilai $p = 0.00$, $r=0.44$. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat stres yang dialami seseorang, semakin tinggi pula mereka memiliki masalah gangguan tidur. Penelitian tersebut mengatakan bahwa untuk memastikan kualitas hidup yang tinggi, masalah seperti stres dan insomnia harus diberi pertimbangan khusus oleh praktisi umum.²⁶

Hasil pada penelitian ini mendukung hipotesis penelitian yaitu terdapat hubungan tingkat stres dalam menghadapi OSCE dengan kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Hipotesis tersebut telah dibuktikan secara statistik signifikan antara tingkat stres dalam menghadapi OSCE dengan kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Penelitian ini memiliki keterbatasan, yaitu penelitian ini hanya melakukan penilaian dari stresor berupa OSCE. Ada banyak stresor jenis lain yang dapat mempengaruhi hasil penelitian seperti stresor intrapersonal, stresor lingkungan, konflik dari keluarga atau teman, maupun stresor dari akademik lainnya.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang tingkat stres dengan kualitas tidur dalam menghadapi OSCE pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, dapat disimpulkan bahwa :

1. Ditemui lebih banyak mahasiswa yang mengalami stres dalam menghadapi OSCE dibanding dengan mahasiswa yang tidak mengalami stres.
2. Ditemui lebih banyak mahasiswa yang memiliki kualitas tidur yang buruk dalam menghadapi OSCE dibanding dengan mahasiswa yang memiliki kualitas tidur yang baik.
3. Terdapat hubungan yang signifikan pada tingkat stres dalam menghadapi OSCE dengan kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dengan nilai $P = 0.003$.

5.2 Saran

1. Peneliti mengharapkan penelitian selanjutnya dapat meneliti kembali mengenai hubungan tingkat stres dan kualitas tidur mahasiswa sebelum serta sesudah OSCE untuk lebih terlihat efek dari stresor OSCE yang jelas.
2. Mahasiswa yang mengalami stres ringan, sedang atau berat dapat diajarkan teknik relaksasi dan adaptasi sehingga kualitas tidur mahasiswa tersebut tetap dalam kualitas yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yulianti D, Widyastuti P. National Safety Council. 2004: 116.
2. Agusmar AY, Vani AT, Wahyuni S. Perbandingan Tingkat Stres pada Mahasiswa Angkatan 2018 dengan Angkatan 2015 Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah. *Heal Med J*. 2019;1(2):34-38.
3. Perwitasari DT, Nurbeti N, Armyanti I. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkatan Stres pada Tenaga Kesehatan di RS Universitas Tanjungpura Pontianak Tahun 2015. 2016;2:553-561.
4. Kemenkes. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar 2013.
5. Rahmayani RD, Liza RG, Syah NA. Gambaran Tingkat Stres Berdasarkan Stressor pada Mahasiswa Kedokteran Tahun Pertama Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Angkatan 2017. *J Kesehat Andalas*. 2019;8(1):103.
6. Dommy BAM, Zakiah M, Medik DH, Kedokteran PS, Untan FK. Hubungan Tingkat Stress dalam Menghadapi Ujian Objective Structured Clinical Examination dan Gejala Insomnia pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Tanjungpura Program Studi Kedokteran , FK UNTAN Departemen Ilmu Kesehatan Jiwa , RS Khusus Sungai Bangkong P. 2019;5:1425-1432.
7. Praptiningsih RS. Kecemasan Mahasiswa Menghadapi Objective Structural Clinical Examination (Osce). *ODONTO Dent J*. 2016;3(2):88.
8. Augesti G, Lisiswanti R, Saputra O, Nisa K. Differences in Stress Level Between First Year and Last Year Medical Students in Medical Faculty of Lampung. *J Major*. 2015;4:50-56.
9. Wulandari F, Hadiati T, Sarjana W. Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Tingkat Insomnia Mahasiswa/I Angkatan 2012/2013 Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. *J Kedokt Diponegoro*. 2017;6(2):549-557.
10. Azis MZ, Bellinawati N. Faktor Risiko Stres dan Perbedaannya pada Mahasiswa Berbagai Angkatan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. *J Kedokt dan Kesehat*. 2015;2(2):197-202.
11. Musabiq S, Karimah I. Gambaran Stress dan Dampaknya Pada Mahasiswa. *Insight J Ilm Psikol*. 2018;20(2):74.
12. Hasanah M. Stres dan solusinya dalam perspektif psikologi dan islam. *J Ummul Qura*. 2019;XIII(1):104-116.
13. Gomez F. A Guide to the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS 21). *Black Dog Inst*. 2002; 3.
14. Guyton AC, Hall JE. Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology . 12th ed. Philadelphia: Elsevier Saunders. 2014.
15. Sherwood L. Fisiologi Manusia Dari Sel ke Sistem. 2014.
16. Troynikov O, Watson CG, Nawaz N. Sleep environments and sleep physiology: A review. *J Therm Biol*. 2018;78:192-203.
17. Potter P. Fundamental of Physiology: Nursing concept, practical. Edisi 7. EGC. Jakarta. 2010;3.
18. Hendi Aryadi IP, Andra Yusari IGAA, Dewi Dhyani IA, Eka Kusmadana IP, Sudira PG. Korelasi Kualitas Tidur Terhadap Tingkat Depresi, Cemas, Dan Stres Mahasiswa Kedokteran Universitas Udayana Bali. *Callosum Neurol*. 2018;1(1):20-31.
19. Sulistiyani C. Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur

- Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang. *J Kesehat Masy.* 2012;1(2):280-292.
20. National Sleep Foundation. 5 signs that your quality sleep is poor. 2020. <http://www.sleepfoundation.org>.
 21. Buysse DJ, Reynolds CF, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. Buysse DJ, Reynolds CF, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Res.* 1989;28:193–213. 1989.
 22. Kurniasih I. Lima Komponen Penting dalam Perencanaan OSCE Five Essential Keys in OSCE Planning. *IDJ, Vol 3 No1 Bulan Mei Tahun 2014.* 2014;3(1):42-51.
 23. Zhang N, Rabatsky A. Effects of test stress during an objective structured clinical examination. *J Chiropr Educ.* 2015;29(2):139-144.
 24. Taufiq dr A, Husaini dr M, Delyuzar D, et al. Panduan Akademik Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara 2017. UMSU Press; 2017.
 25. Chowdhury S, Chakraborty P pratim. The Association of Stress and Sleep Quality among Medical Student in King Abdulaziz University. *J Fam Med Prim Care.* 2017;6(2):169-170.
 26. Średniawa A, Drwiła D, Krotos A, Wojtaś D, Kostecka N, Tomasik T. Insomnia and the level of stress among students in krakow, poland. *Trends Psychiatry Psychother.* 2019;41(1):60-68.

Lampiran 1

LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON RESPONDEN PENELITIAN

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Nama Pica Nadhrah Sari, sedang menjalankan program studi S1 di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya sedang melakukan penelitian yang berjudul **“Hubungan Tingkat Stres dalam Menghadapi *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara”**.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat stres dalam menghadapi *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) dengan kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. Jadi penelitian ini akan dilaksanakan secara *online* melalui *google form*. Pertama saudara akan mengisi data pribadi pada halaman lembar persetujuan sebagai responden dan selanjutnya saudara akan mengisi kuesioner yang akan ditampilkan pada halaman berikutnya. Hasil kuesioner yang telah diisi akan saya kumpulkan dan akan saya lakukan pengolahan data untuk mendapatkan hasilnya.

Partisipasi saudara bersifat sukarela dan tanpa adanya paksaan. Setiap data yang ada dalam penelitian ini akan dirahasiakan dan digunakan untuk

kepentingan penelitian. Untuk penelitian ini saudara/saudari tidak dikenakan biaya apapun, apabila membutuhkan penjelasan maka dapat menghubungi saya :

Nama : Pica Nadhrah Sari

Alamat : Jl. Matahari Raya No. 47a, Medan Helvetia Tengah

No. Hp : 081260904480

Terimakasih saya ucapkan kepada saudara yang telah ikut berpartisipasi pada penelitian ini. Keikutsertaan saudara dalam penelitian ini akan menyumbangkan sesuatu yang berguna bagi ilmu pengetahuan.

Setelah memahami berbagai hal menyangkut penelitian ini, diharapkan saudara bersedia mengisi lembar persetujuan yang telah kami persiapkan.

Medan, 2020

Peneliti

Pica Nadhrah Sari

Lampiran 2

INFORMED CONSENT

(LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

No. Hp :

Menyatakan bersedia menjadi responden kepada :

Nama : Pica Nadhrah Sari

NPM : 1708260011

Instansi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah
Sumatera Utara

Untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Stres dalam Menghadapi *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) dengan kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara”, serta telah mengetahui dan menyadari sepenuhnya resiko yang akan terjadi, dengan ini saya menyatakan bersedia dengan sukarela menjadi subjek penelitian tersebut. Jika sewaktu-waktu ingin berhenti, saya berhak untuk tidak melanjutkan keikutsertaan saya terhadap penelitian ini tanpa ada sanksi apapun.

Lampiran 3

Kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale (DASS) 21*

Baca pernyataan dan lingkari nomer 0, 1, 2 atau 3, yang menunjukkan kondisi anda satu minggu terakhir. Tidak ada jawaban salah atau benar. Jangan menghabiskan waktu terlalu banyak untuk menjawab setiap pernyataan.

Skor:

- 0 tidak pernah dialami
- 1 kadang dialami
- 2 sering dialami
- 3 sangat sering dialami

1. (s) saya sulit untuk ditenangkan	0	1	2	3
2. (a) saya merasa mulut saya kering	0	1	2	3
3. (d) saya tidak dapat merasakan perasaan yang positif	0	1	2	3
4. (a) saya mengalami kesulitan bernafas	0	1	2	3
5. (d) saya sulit mendapatkan semangat untuk melakukan sesuatu	0	1	2	3
6. (s) saya cenderung bertindak berlebihan	0	1	2	3
7. (a) saya mengalami gemetaran pada tangan	0	1	2	3
8. (s) saya merasakan menggunakan banyak energi untuk cemas	0	1	2	3

9. (a) saya merasa khawatir terhadap situasi yang membuat saya panik dan melakukan hal yang bodoh	0	1	2	3
10. (d) saya merasa tidak memiliki masa depan	0	1	2	3
11. (s) saya merasa semakin gelisah	0	1	2	3
12. (s) saya sulit untuk rileksasi	0	1	2	3
13. (d) saya merasa sedih dan murung	0	1	2	3
14. (s) saya merasa tidak sabar terhadap sesuatu yang membuat saya bertahan dengan apa yang telah saya lakukan	0	1	2	3
15. (a) saya mudah menjadi panik	0	1	2	3
16. (d) saya tidak antusias terhadap sesuatu	0	1	2	3
17. (d) saya merasa tidak berharga	0	1	2	3
18. (s) saya mudah tersentuh	0	1	2	3
19. (a) saya merasakan kerja jantung saya	0	1	2	3
20. (a) saya merasa takut tanpa alasan yang jelas	0	1	2	3
21 (d) saya merasa hidup ini tidak berarti	0	1	2	3

Interpretasi DASS-21

Kategori	Depresi	Rasa cemas	Stress
Normal	0-9	0-7	0-14
Ringan	10-13	8-9	15-18
Sedang	14-20	10-14	19-25
Berat	21-27	15-19	26-33
Sangat berat	28+	20+	34+

Lampiran 4

Kuesioner *The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*

1. Jam berapa biasanya Bapak/ Ibu/ Saudara berangkat tidur malam?
2. Berapa menit biasanya Bapak/ Ibu/ Saudara mulai tertidur setiap malam?
3. Jam berapa biasanya Bapak/ Ibu/ Saudara bangun di pagi hari?
4. Berapa jam biasanya Bapak/ Ibu/ Saudara benar-benar tidur di malam hari?

5.	Selama 1 minggu terakhir, seberapa sering saudara mengalami hal di bawah ini :	Tidak pernah (0)	1x / minggu (1)	1-2 x / minggu (2)	>3x / minggu (3)
	Tidak bisa tidur dalam waktu 30 menit				
	Bangun di tengah malam atau terlalu pagi				
	Harus bangun untuk ke kamar mandi				
	Tidak dapat bernafas dengan nyaman				
	Batuk atau mendengkur keras				
	Merasa kedinginan				
	Merasa kepanasan				
	Mimpi buruk				
	Merasakan nyeri				
	Penyebab yang lain (jelaskan)				

		Sangat baik (0)	Cukup baik (1)	Buruk (2)	Sangat buruk (3)
6	Bagaimana kualitas tidur saudara selama 1 bulan terakhir				
		Tidak pernah (0)	1x/minggu (1)	1-2x/minggu (2)	>3x/ minggu (3)
7	Selama satu bulan terakhir seberapa sering saudara mengkonsumsi obat yang dapat membantu tidur				
8	Selama satu bulan terakhir seberapa sering saudara merasa kesulitan untuk melakukan aktivitas sehari- hari				
		Tidak menjadi masalah (0)	Hanya masalah ringan (1)	Kadang-kadang menjadi masalah (2)	Menjadi masalah yang sangat besar (3)
9	Selama satu bulan terakhir, seberapa besar masalah yang saudara rasakan untuk tetap semangat dalam melakukan aktivitas				

Komponen penilaian

Komponen	No Item	Penilaian	
1. Kualitas tidur secara subyektif	8	Sangat baik	0
		Cukup baik	1
		Cukup buruk	2
		Sangat buruk	3
2. Durasi tidur (lamanya waktu tidur)	4	>7 jam	0
		6-7 jam	1
		5-6 jam	2
		<5 jam	3
3. Latensi tidur	2	≤15 menit	0
		16-30 menit	1
		31-60 menit	2
		>60 menit	3
	5a	Tidak pernah	0
		1x seminggu	1
		2x seminggu	2
		≥ 3x seminggu	3
	Skor total komponen 3	0	0
		1-2	1
		3-4	2
		5-6	3
4. Efisiensi tidur Rumus: Jumlah lama tidur x100% Jumlah lama ditempat tidur	1+3+4	>85%	0
		75-84%	1
		65-74%	2
		<65%	3
5. Gangguan tidur	5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5g, 5h, 5i, 5j	Tidak pernah	0
		1x seminggu	1
		2x seminggu	2
		≥ 3x seminggu	3
	Skor total komponen 5	0	0
		1-9	1
		10-18	2
		19-27	3
6. Penggunaan obat tidur	6	0	0
		1-2	1
		3-4	2
		5-6	3
7. Disfungsi siang hari	7	0	0

		<1	1
		1-2	2
		>3	3
	9	Tidakada masalah	0
		Hanya Masalah kecil	1
		Masalah sedang	2
		Masalah besar	3
	Skor total komponen 7	0	0
		1-2	1
		3-4	2
		5-6	3
Skor global PSQI	0-21		

Lampiran 5



UMSU
Unggul | Cerdas | Terampil

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
No : 446/KEPK/FKUMSU/2020

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : Pica Nadhrah Sari
Principal In Investigator

Nama Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
Name of the Institution Faculty of Medicine University of Muhammadiyah Sumatera Utara

Dengan Judul
Title

"HUBUNGAN TINGKAT STRES DALAM MENGHADAPI OBJECTIVE STRUCTURED CLINICAL EXAMINATION (OSCE) DENGAN KUALITAS TIDUR PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA"

"RELATIONSHIP BETWEEN STRESS LEVEL DURING OBJECTIVE STRUCTURED CLINICAL EXAMINATIO (OSCE) WITH SLEEP QUALITY IN MEDICAL STUDENT AT FACULTY OF MEDICINE, MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF NORTHSUMATERA"

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

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 10 September 2020 sampai dengan tanggal 10 September 2021

The declaration of ethics applies during the periode September 10, 2020 until September 10, 2021

Medan, 10 September 2020
Ketua



Dr. dr. Nurfaady, M.K.T.

Lampiran 6

Nama	Jenis Kelamin	Umur	Angkatan	Interpretasi DASS-21	Interpretasi PSQI
1	1	20	1	3	2
2	1	20	1	1	2
3	1	20	1	2	1
4	1	21	1	1	2
5	1	20	1	0	1
6	2	22	1	1	1
7	2	20	1	1	1
8	1	21	1	2	2
9	1	20	1	0	2
10	1	21	1	3	2
11	1	21	1	0	2
12	1	20	2	2	2
13	1	19	2	1	2
14	2	19	2	0	1
15	1	19	2	3	2
16	1	19	2	0	2
17	1	19	2	2	2
18	2	21	1	3	2
19	1	19	2	2	1
20	1	21	2	2	1
21	1	20	2	2	1
22	1	20	1	1	2
23	1	21	2	2	1
24	1	21	1	2	1
25	1	21	1	1	2
26	1	22	1	3	2
27	1	21	1	1	1
28	1	22	1	0	1
29	2	22	1	2	1
30	1	20	2	0	2
31	2	21	1	2	2
32	1	21	1	1	2
33	1	21	1	1	2
34	1	20	1	0	2
35	2	21	1	0	2
36	2	20	1	1	2
37	2	20	1	0	2
38	1	20	2	0	1
39	1	22	1	0	1

40	2	22	1	0	1
41	1	22	1	0	1
42	2	23	1	1	1
43	1	20	1	0	2
44	1	20	1	0	2
45	1	21	1	1	2
46	2	22	1	0	1
47	2	22	1	2	2
48	1	20	1	0	1
49	1	20	1	1	2
50	1	21	1	0	1
51	1	20	1	3	2
52	2	22	1	0	2
53	1	20	1	2	2
54	1	20	1	0	1
55	1	21	1	3	2
56	2	21	1	3	2
57	1	21	1	0	1
58	1	21	2	0	2
59	2	21	2	3	2
60	1	20	2	0	2
61	2	21	2	0	2
62	2	22	2	0	2
63	2	20	1	0	2
64	1	21	1	1	2
65	2	21	1	0	2
66	2	20	2	3	2
67	1	20	1	0	1
68	2	21	1	1	2
69	1	21	1	0	1
70	1	21	1	1	2
71	1	20	2	0	2
72	1	20	1	0	2
73	1	20	2	1	2
74	1	20	2	1	2
75	2	20	2	0	1
76	2	20	2	1	1
77	1	20	2	0	1
78	2	20	2	0	1
79	1	20	2	3	2
80	2	20	2	0	1
81	1	20	2	0	2
82	1	19	2	1	1
83	2	19	2	0	2
84	1	20	2	3	2
85	2	20	2	0	2

86	2	20	2	1	2
87	2	19	2	1	2
88	1	21	2	1	2
89	1	21	2	1	2
90	1	20	2	2	2
91	1	20	2	0	2
92	1	20	2	2	2
93	1	20	2	2	2
94	1	20	2	1	1
95	1	19	2	2	1
96	1	20	2	0	2
97	1	19	2	0	2
98	1	21	2	2	2
99	1	20	2	0	1
100	2	21	2	1	2
101	2	21	2	1	2
102	1	21	2	3	2
103	1	20	2	3	2
104	2	19	2	3	2
105	1	19	2	0	2
106	2	20	2	1	1
107	2	19	2	0	1
108	1	20	2	2	2
109	1	21	2	2	2
110	1	20	2	1	2
111	1	20	2	0	1
112	1	20	2	1	2
113	1	20	2	2	2
114	1	20	2	0	2
115	2	20	2	2	2
116	1	20	2	2	2
117	1	20	2	0	2
118	2	20	2	1	1
119	2	22	2	0	2
120	2	21	2	0	2
121	2	19	2	2	1
122	2	20	2	0	2
123	1	20	2	0	1
124	2	20	2	1	1
125	1	20	2	2	2
126	1	20	2	1	1
127	1	20	2	0	1
128	1	20	2	1	1
129	1	20	2	0	1
130	1	19	2	1	1
131	1	19	2	1	1

132	1	20	2	0	1
133	1	20	2	0	1
134	1	20	2	0	1
135	2	21	1	0	1
136	2	20	2	1	1
137	1	20	2	0	1
138	1	20	2	0	1
139	1	19	2	2	1
140	1	21	1	0	1
141	2	21	1	1	1
142	1	21	2	0	1
143	1	20	2	2	1
144	1	20	2	0	1
145	1	20	2	0	1
146	1	20	2	1	1

Keterangan :

- Jenis kelamin
 1. Perempuan
 2. Laki-laki
- Angkatan
 1. 2017
 2. 2018
- Interpretasi DASS-21
 0. Normal
 1. Ringan
 2. Sedang
 3. Berat
 4. Sangat berat
- Interpretasi PSQI
 1. Baik
 2. Buruk

Lampiran 7

UNIVARIAT**Jenis Kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	perempuan	101	69,2	69,2	69,2
	laki laki	45	30,8	30,8	100,0
	Total	146	100,0	100,0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19,00	18	12,3	12,3	12,3
	20,00	76	52,1	52,1	64,4
	21,00	39	26,7	26,7	91,1
	22,00	12	8,2	8,2	99,3
	23,00	1	,7	,7	100,0
	Total	146	100,0	100,0	

Angkatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2017	56	38,4	38,4	38,4
	2018	90	61,6	61,6	100,0
	Total	146	100,0	100,0	

stres

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	normal	64	43,8	43,8	43,8
	ringan	40	27,4	27,4	71,2
	sedang	27	18,5	18,5	89,7
	berat	15	10,3	10,3	100,0
	Total	146	100,0	100,0	

tidur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	62	42,5	42,5	42,5
	buruk	84	57,5	57,5	100,0
	Total	146	100,0	100,0	

BIVARIAT

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
stres * tidur	146	100,0%	0	0,0%	146	100,0%

stres * tidur Crosstabulation

		tidur			
		baik	buruk	Total	
stres	normal	Count	34	30	64
		Expected Count	27,2	36,8	64,0
		% within stres	53,1%	46,9%	100,0%
		% within tidur	54,8%	35,7%	43,8%
		% of Total	23,3%	20,5%	43,8%
	ringan	Count	17	23	40

	Expected Count	17,0	23,0	40,0
	% within stres	42,5%	57,5%	100,0%
	% within tidur	27,4%	27,4%	27,4%
	% of Total	11,6%	15,8%	27,4%
sedang	Count	11	16	27
	Expected Count	11,5	15,5	27,0
	% within stres	40,7%	59,3%	100,0%
	% within tidur	17,7%	19,0%	18,5%
	% of Total	7,5%	11,0%	18,5%
berat	Count	0	15	15
	Expected Count	6,4	8,6	15,0
	% within stres	0,0%	100,0%	100,0%
	% within tidur	0,0%	17,9%	10,3%
	% of Total	0,0%	10,3%	10,3%
Total	Count	62	84	146
	Expected Count	62,0	84,0	146,0
	% within stres	42,5%	57,5%	100,0%
	% within tidur	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total	42,5%	57,5%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	14,081 ^a	3	,003
Likelihood Ratio	19,552	3	,000
Linear-by-Linear Association	10,822	1	,001
N of Valid Cases	146		

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,37.

HUBUNGAN TINGKAT STRES DALAM MENGHADAPI *OBJECTIVE STRUCTURED CLINICAL EXAMINATION* (OSCE) DENGAN KUALITAS TIDUR PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

Pica Nadhrah Sari¹, Debby Mirani²

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

²Departemen Fisiologi, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Email: picanadra12@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : Mahasiswa kedokteran berisiko memiliki gangguan tidur karena proses akademik yang berhubungan dengan stresor tingkat tinggi seperti *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE). Tingkat stres yang hingga melampaui daya tahan individu, dapat menyebabkan dampak negatif seperti sulit berkonsentrasi, sakit kepala, dan kesulitan untuk tidur. Penelitian ini bertujuan mencari hubungan tingkat stres dalam menghadapi OSCE dengan kualitas tidur pada Mahasiswa FK UMSU. **Metode :** Jenis penelitian merupakan deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Menggunakan metode *consecutive sampling*, sampel diperoleh 146 responden. Data dianalisis menggunakan uji *Chi square*. **Hasil :** Hasil uji Chi-square menunjukkan bahwa terdapat hubungan tingkat stres dalam menghadapi OSCE dengan kualitas tidur pada mahasiswa FK UMSU dengan nilai *P Value* = 0,003 ($p < 0,05$). **Kesimpulan :** Terdapat hubungan tingkat stres dalam menghadapi OSCE dengan kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Kata kunci : Tingkat stres, kualitas tidur, *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE).

Abstract

Background : Medical students are potentially for having sleep disturbances because of the academic processes were associated with high stress levels such as *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE). The high level of stress, that exceeds individual endurance, it will cause negative impacts such as difficulty concentrating, headache, difficulty to sleeping. **Method :** This research is descriptive analytic study with cross-sectional approach. Sampling was done by consecutive sampling technique and has obtained a sample of 146 respondents. Data were analyzed using Chi Square test. **Result :** Chi-square test result showed that there was significant result between stress level during OSCE with sleep quality among medical student with a value of $p = 0,003$ ($p < 0,05$). **Conclusion :** there is a relationship between stress level during OSCE with sleep quality among medical student at faculty of medicine, muhammadiyah university of north sumatera.

Keywords : Stress level, sleep quality, *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE).

PENDAHULUAN

Menurut *National Safety Council*, stres adalah ketidak mampuan mengatasi ancaman yang dihadapi oleh mental, fisik, emosional dan spiritual yang pada suatu saat dapat mempengaruhi kesehatan fisik manusia tersebut.¹ Tekanan stres yang besar hingga melampaui daya tahan individu, maka akan dapat menyebabkan dampak negatif seperti sulit

berkonsentrasi, frustrasi, cepat merasa lelah, sering pusing, cemas hingga kesukaran untuk tidur atau insomnia.²

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa sekitar 450 juta orang di dunia mengalami stres.³ Riskesdas 2013 menyatakan bahwa prevalensi gangguan mental di Indonesia mencapai 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk di Indonesia untuk usia 15 tahun keatas.⁴

Mahasiswa kedokteran memiliki stresor yang besar dalam mengikuti proses kegiatan akademik. Banyaknya materi untuk dipelajari, kemampuan keterampilan klinis yang harus dikuasai, evaluasi dan ujian terus menerus dapat merupakan suatu stresor yang besar terhadap mahasiswa kedokteran, dan salah satunya adalah *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE). Hal ini pula yang dapat mempengaruhi kualitas tidur individu tersebut.^{5,6}

Pada penelitian Wulandari F, dkk mengatakan bahwa stres akan mempengaruhi kerja daerah *Raphe nucleus*, yaitu daerah yang mengatur proses emosi yang ternyata memberi dampak terhadap daerah hipotalamus di otak tepatnya di SCN (*Supra Chiasmatic Nucleus*) yaitu daerah dimana proses tidur terjadi sehingga meningkatkan aktivitas di daerah SCN dan mengakibatkan proses tidur terganggu.⁷

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain *cross sectional* yang dilaksanakan pada bulan September-November pada mahasiswa fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat stres dalam menghadapi OSCE dengan kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Metode pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *consecutive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 146 orang yang memenuhi kriteria inklusi yaitu Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2017 dan 2018 yang telah bersedia untuk menjadi sampel penelitian ini serta telah mengikuti *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) semester dan kriteria eksklusi adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang memiliki riwayat gangguan psikiatri sebelumnya, menggunakan obat-obatan seperti anti psikotik, anti depresan, anti ansietas, dan NAPZA (Narkoba, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya) serta mahasiswa yang tidak bersedia untuk menjadi sampel penelitian dan tidak mengisi data dengan lengkap.

Data primer yang digunakan adalah data primer, didapat dari pengisian kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS) 21 dan kuesioner *Piitsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Data yang diperoleh akan dianalisis untuk mencari hubungan tingkat stres dalam menghadapi OSCE dengan kualitas tidur. Uji hipotesis yang digunakan adalah Uji *Chi-square*.

HASIL

1. Distribusi Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi karakteristik responden berdasarkan demografi.

Karakteristik Demografi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	45	30.8
Perempuan	101	69.2
Usia		
19 tahun	18	12.3
20 tahun	76	52.1
21 tahun	39	26.7
22 tahun	12	8.2
23 tahun	1	0.7
Angkatan		
2017	56	38.4
2018	90	61.6
Total	146	100

Tabel 1 demografi responden berdasarkan jenis kelamin didapati jenis kelamin perempuan lebih banyak dengan jumlah 101 orang (69.2%) dan laki-laki 45 orang (30.8%). Berdasarkan usia, responden terbanyak berusia 20 tahun yaitu sebanyak 76 orang (52.1%), diikuti usia 21 tahun sebanyak 39 orang (26.7%), usia 19 tahun sebanyak 18

orang (12.3%), usia 22 tahun sebanyak 12 orang (8.2%) dan usia 23 tahun sebanyak 1 orang (0.7%). Kemudian berdasarkan angkatan, responden terbanyak merupakan angkatan 2018 sebanyak 90 orang (61.6%) dan angkatan 2017 sebanyak 56 orang (38.4%).

2. Distribusi Karakteristik Tingkat Stres

Tabel 2 Distribusi karakteristik responden berdasarkan tingkat stres

Tingkat Stres	Jumlah (n)	Persentase (%)
Normal	64	43.8
Ringan	40	27.4
Sedang	27	18.5
Berat	15	10.3
Total	146	100

Berdasarkan tabel 2, didapatkan responden dengan tingkat stres yang normal sebanyak 64 orang (43.8%), kemudian responden dengan tingkat stres ringan sebanyak 40 orang (27.4%), tingkat stres sedang sebanyak 27 orang (18.5%) dan responden dengan tingkat stres berat sebanyak 15 orang (10.3%).

3. Distribusi Data Kualitas Tidur

Tabel 3 Distribusi data responden berdasarkan kualitas tidur

Kualitas Tidur	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	62	42.5
Buruk	84	57.5
Total	146	100

Berdasarkan dari tabel 3, responden dengan kualitas tidur baik berjumlah 62 orang (42.5%) dan responden dengan kualitas tidur buruk berjumlah 84 orang (57.5%).

4. Hubungan Tingkat Stres dalam menghadapi OSCE dengan kualitas tidur

Tabel 5 uji *Chi Square* untuk mencari hubungan tingkat stres dalam menghadapi OSCE dengan kualitas tidur.

	Kualitas Tidur			PValue
		Baik	Buruk	
Normal	n	34	30	P=0.003
	%	23.3	20.5	
Stres Ringan	n	17	23	
	%	11.6	15.8	
Stres Sedang	n	11	16	
	%	7.5	11.0	
Stres Berat	n	0	15	
	%	0	10.3	

Tabel 5 tersebut menunjukkan tidak adanya satu sel yang mempunyai nilai *expected* kurang dari lima. Pada uji *Chi-square*, di dapatkan nilai *P Value* = 0.003 yang berarti *P Value* < 0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan pada tingkat stres dalam menghadapi OSCE dengan kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan jumlah responden sebanyak 146 orang. Diketahui sebanyak 15 orang mengalami tingkat stres berat, 27 orang stres sedang, 40 orang stres ringan dan 64 orang dengan tingkat stres normal. Hal ini menunjukkan sebagian besar mahasiswa

mengalami tingkat stres ringan, sedang, dan berat dalam menghadapi OSCE. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya mengenai gambaran stress dan dampaknya pada mahasiswa, dimana hasil penelitian tersebut menunjukkan jenis stressor yang menjadi stres kedua bagi mahasiswa berasal dari kegiatan akademik sebesar 29.6%.⁸

Hasil penelitian terhadap kualitas tidur pada responden penelitian, didapatkan lebih banyak responden yang memiliki kualitas tidur buruk sebesar 84 responden (57.5%), sedangkan 62 responden (42.5%) memiliki kualitas tidur yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, tentang hubungan stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa kedokteran Universitas Abdulaziz, dimana responden penelitian tersebut memiliki kualitas tidur yang buruk sebesar 76.4%.⁹

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil *P Value* yang menunjukkan nilai 0.003 yang berarti terdapat hubungan tingkat stres dalam menghadapi OSCE dengan kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, mengenai tingkat stres dengan gejala insomnia pada mahasiswa kedokteran Universitas Tanjungpura yang akan menghadapi ujian OSCE. Dimana hasil penelitian tersebut menunjukkan nilai signifikansi (*p*) yang didapatkan dengan uji *spearman* adalah 0.000 dan nilai korelasi *r* 0,557 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat stres dengan gejala insomnia.⁵

Pada penelitian yang dilakukan di Universitas King Abdulaziz, didapatkan prevalensi pada mahasiswa kedokteran yang mengalami stres sebanyak 65% dan prevalensi kualitas tidur yang buruk sebanyak 76.4%. Dimana penelitian tersebut membuktikan bahwasanya terdapat hubungan erat antara stres dan kualitas tidur yang buruk, ditandai dengan

nilai Cramer's *V* = 0.371, < 0.001 dan menunjukkan bahwa meningkatnya tingkat stres merupakan penyebab signifikan dari kualitas tidur buruk.⁹

Penelitian yang dilakukan di Universitas Krakow, Polandia, tentang insomnia dan stres level pada mahasiswa, menunjukkan hasil signifikan bahwa tingkat insomnia berhubungan erat dengan stres yang dialami dengan nilai *p* = 0.00, *r* =0.44. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat stres yang dialami seseorang, semakin tinggi pula mereka memiliki masalah gangguan tidur.¹⁰

Hasil pada penelitian ini mendukung hipotesis penelitian yaitu terdapat hubungan tingkat stres dalam menghadapi OSCE dengan kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, yang telah dibuktikan secara statistik signifikan antara tingkat stres dalam menghadapi OSCE dengan kualitas pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Penelitian ini memiliki keterbatasan, yaitu penelitian ini hanya melakukan penilaian dari stresor berupa OSCE. Ada banyak stresor jenis lain yang dapat mempengaruhi hasil penelitian seperti stresor intrapersonal, stresor lingkungan, konflik dari keluarga atau teman, maupun stresor dari akademik lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yulianti D, Widyastuti P. National Safety Council. 2004; 116.
2. Augesti G, Lisiswanti R, Saputra O, Nisa K. Differences in Stress Level Between First Year and Last Year Medical Students in Medical Faculty of Lampung. *J Major*. 2015;4:50-56.
3. Perwitasari DT, Nurbeti N, Armyanti I. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkatan Stres pada Tenaga Kesehatan di RS Universitas Tanjungpura Pontianak Tahun 2015. 2016;2:553-561.
4. Kemenkes. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar 2013.

5. Dommy BAM, Zakiah M, Medik DH, Kedokteran PS, Untan FK. Hubungan Tingkat Stress dalam Menghadapi Ujian Objective Structured Clinical Examination dan Gejala Insomnia pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Tanjungpura Program Studi Kedokteran , FK UNTAN Departemen Ilmu Kesehatan Jiwa , RS Khusus Sungai Bangkong P. 2019;5:1425-1432.
6. Praptiningsih RS. Kecemasan Mahasiswa Menghadapi Objective Structural Clinical Examination (Osce). *ODONTO Dent J.* 2016;3(2):88.
7. Wulandari F, Hadiati T, Sarjana W. Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Tingkat Insomnia Mahasiswa/I Angkatan 2012/2013 Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. *J Kedokt Diponegoro.* 2017;6(2):549-557.
8. Musabiq S, Karimah I. Gambaran Stress dan Dampaknya Pada Mahasiswa. *Insight J Ilm Psikol.* 2018;20(2):74.
9. Chowdhury S, Chakraborty P pratim. The Association of Stress and Sleep Quality among Medical Student in King Abdulaziz University. *J Fam Med Prim Care.* 2017;6(2):169-170.
10. Średniawa A, Drwiła D, Krotos A, Wojtaś D, Kostecka N, Tomasik T. Insomnia and the level of stress among students in krakow, poland. *Trends Psychiatry Psychother.* 2019;41(1):60-68.