

**HUBUNGAN JENIS KELAMIN TERHADAP SIMTOM  
INSOMNIA PADA MAHASISWA YANG SEDANG  
MELAKUKAN PENULISAN SKRIPSI DI FK UMSU**

**SKRIPSI**



**UMSU**

Unggul | Cerdas | Terpercaya

**M. YOGA DWI ANGGARA .S.**

**1508260085**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2019**

**HUBUNGAN JENIS KELAMIN TERHADAP SIMTOM  
INSOMNIA PADA MAHASISWA YANG SEDANG  
MELAKUKAN PENULISAN SKRIPSI DI FK UMSU**

**Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk  
Memperoleh Kelulusan Sarjana Kedokteran**



**OLEH:**

**M. YOGA DWI ANGGARA .S.**

**1508260085**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

**MEDAN**

**2019**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan 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 : M. YOGA DWI ANGGARA .S.

NPM : 1508260085

Judul Skripsi : HUBUNGAN JENIS KELAMIN TERHADAP SIMTOM  
INSOMNIA PADA MAHASISWA FK UMSU YANG SEDANG  
MENULIS SKRIPSI

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

Medan, 12 Februari 2019



(M. Yoga Dwi Anggara .S.)



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: [fk@umsu.ac.id](mailto:fk@umsu.ac.id)

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : M. Yoga Dwi Anggara .S.  
NPM : 1508260085  
Judul : HUBUNGAN JENIS KELAMIN TERHADAP SIMTOM  
INSOMNIA PADA MAHASISWA FK UMSU YANG  
SEDANG MENULIS SKRIPSI.

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. Annisa, MKT)

Penguji 1

(dr. Debby Mirani Lubis, M.Biomed)

Penguji 2

(dr. Andri Yunafri, M.Ked(An), Sp.An)

Mengetahui,

Dekan FK UMSU



(Prof. Dr. H. Gusman Rusin, M.Sc., PKK., AIFM)  
NIP. 57081719900311002

Ketua Program Studi Pendidikan Dokter  
FK UMSU

(dr. Hendra Sutysna, M.Biomed)  
NIDN : 0109048203

Ditetapkan di : Medan

Tanggal : 12 Februari 2019

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala karena berkat rahmatNya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Kepada Orang tua saya Ayahanda Sopiyan Pohan dan Ibunda Renata Nasution,Spd.,M.Si. tercinta yang telah memberikan saya doa, arahan, motivasi, materi dan selalu memberikan bantuan yang tak akan mungkin bisa dibalas oleh saya semuanya. Terima kasih Papa dan Mama ini untuk kalian.
2. Prof. Dr. H. Gusbakti Rusif, M.Sc.,PKK.,AIFM, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. Kepada dr. Annisa,MKT, sebagai pembimbing yang telah berkenan memberikan waktu bimbingan, saran dan motivasi bagi penulis.
4. dr. Debby Mirani Lubis,M.Biomed selaku penguji pertama yang telah memberikan nasehat, koreksi, kritik beserta saran untuk menyempurnakan skripsi ini.
5. dr. Andri Yunafri,M.Ked(An),Sp.An, selaku penguji kedua yang telah memberikan nasehat, koreksi, kritik beserta saran untuk menyempurnakan skripsi ini.
6. dr. Cut Mourisa,M.Biomed, selaku dosen Pembimbing Akademik yang selalu memberikan motivasi dan arahan kepada saya
7. Teman tim penelitian saya Atika Hanum yang telah bekerja sama dari hari pertama dan selalu membantu saya dalam penelitian ini setiap hari didalam menjalankan penelitian ini dari awal sampai selesai.
8. Sahabat saya yaitu T. Rian Riyandi, Zahir Husni Lubis, Fahrul Fadhli, Mhd Verza, Rido Rais Hutabarat, Lufthy Hutagalung, dan Arif Azhari yang selalu ada mensupport dari awal kuliah sampai akhir hayat nanti.

9. Kepada Kakak sepupu saya adalah Elvira Miranda,S.Ked, yang selalu membantu dan mensupport saya dalam mengerjakan skripsi.
10. Kepada Abng kandung dan Abng sepupu saya adalah M.Yogi Pratama.S,S.Ked dan dr. Bachri Hidayat, yang selalu mendengarkan keluhan yang saya alami tiap hari.
11. Serta pihak-pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu yang telah ikut serta dalam membantu skripsi saya.

Akhir kata, saya berharap Allah Subhanahu Wa Ta'ala berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu saya. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembang ilmu.

Medan, 12 Februari 2019

(M. Yoga Dwi Anggara .S.)

## HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

### SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : M. Yoga Dwi Anggara .S.

NPM : 1508260085

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 JENIS KELAMIN TERHADAP SIMTOM INSOMNIA PADA MAHASISWA FK UMSU YANG SEDANG MENULIS SKRIPSI**”, beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan tulisan, akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya perbuat dengan sebenarnya-benarnya.

Dibuat di : Medan

Pada Tanggal : 12 Februari 2019

Yang Menyatakan

M. Yoga Dwi Anggara .S.

## ABSTRAK

**Latar belakang :** Insomnia adalah suatu kesulitan dalam memulai tidur, mempertahankan tidur, atau tidur yang tidak menyegarkan selama 1 bulan atau lebih di mana keadaan sulit tidur ini harus menyebabkan gangguan klinis yang signifikan. Insomnia lebih banyak menyerang wanita (20-50% lebih tinggi daripada pria). Insomnia dapat disebabkan oleh beberapa hal salah satunya adalah stres. Stres dapat terjadi pada mahasiswa saat proses belajar termasuk dalam pengerjaan skripsi. **Metodologi :** Penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain *cross-sectional*. **Hasil penelitian :** Dari hasil penelitian, 55 (60,4%) sampel memiliki simtom insomnia. Sampel yang memiliki gejala insomnia didominasi oleh wanita. Sebagian besar sampel mengalami simtom insomnia ringan, hanya 3 dari 55 sampel yang menunjukkan simtom insomnia parah. Uji chi-square untuk hubungan gender dengan insomnia menunjukkan nilai P kurang dari 0,05 yang memvalidasi hubungan antara jenis kelamin dan simtom insomnia. **Kesimpulan :** wanita lebih cenderung terkena simtom insomnia daripada pria. Ada hubungan antara jenis kelamin dengan simtom insomnia.

**Kata kunci :** insomnia, skripsi, mahasiswa, jenis kelamin.



## **ABSTRACT**

**Background** : Insomnia is a sleep wake disorder when someone have trouble initiating sleep, maintain sleep or not feeling better after wake up for 1 month or more and this disorder have to cause significant clinical disturbances. Insomnia is more common in women (20-50% higher than men). Insomnia can be caused by several things, one of which is stress. Stress can occur to students when learning process, included writing a scription. **Method** : This research is a descriptive analytic with cross-sectional design. **Result** : Based on the research, 55 (60,4%) samples haved symptoms of insomnia. Samples who have symptom of insomnia were dominated by women. Most of the samples were having mild insomnia symptoms, only 3 out of 55 samples were showing severe insomnia symptoms. Chi-square test for gender relation with insomnia showed P value less than 0,05 which validated the relation ship between gender and symptoms of insomnia. **Conclusion** : women are prone to insomnia than men. There is relation ship between gender and symptoms of insomnia.

**Keywords** : Insomnia, Scription, Student, gender.

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1 Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
1.4.1 Bagi Peneliti.....	4
1.4.2 Bagi Mahasiswa .....	4
1.4.3 Bagi Pendidikan .....	5
1.5 Hipotesis.....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
2.1 Insomnia.....	6
2.1.1 Fungsi Tidur.....	6
2.1.2 Definisi Insomnia.....	6

2.1.3	Klasifikasi Insomnia .....	7
2.1.4	Etiologi dan Faktor Resiko .....	7
2.1.5	Cara Mendiagnosa Insomnia .....	9
2.1.6	Penatalaksanaan Insomnia .....	9
2.2	Skripsi .....	13
2.2.1	Definisi.....	13
2.2.2	Landasan Hukum .....	13
2.2.3	Isi Skripsi .....	13
2.2.4	Kesulitan Dalam Proses Pembuatan Skripsi .....	14
2.3	Pengaruh penulisan skripsi pada simtom insomnia .....	14
2.4	Kerangka Teori .....	16
2.5	Kerangka konsep.....	16
 <b>BAB 3 METODE PENELITIAN.....</b>		<b>17</b>
3.1	Definisi Operasional .....	17
3.1.1	Jenis Penelitian.....	18
3.2	Waktu dan Tempat .....	18
3.2.1	Waktu Penelitian.....	18
3.2.2	Tempat Penelitian .....	18
3.3	Populasi dan Sampel .....	18
3.3.1	Populasi.....	18
3.3.2	Sampel .....	18
3.3.3	Prosedur Pengambilan dan Besar Sampel.....	19
3.3.3.1	Pengambilan Data.....	19
3.3.3.2	Besar Sampel .....	19
3.4	Teknik Pengumpulan Data.....	19
3.5	Pengolahan dan Analisis Data.....	20
3.5.1	Pengolahan Data .....	20
3.5.2	Analisis Data .....	20
3.6	Kerangka Kerja .....	21

<b>BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>22</b>
4.1 Distribusi Frekuensi .....	22
4.1.1 Distribusi Data Berdasarkan Jenis Kelamin .....	22
4.1.2 Distribusi Sampel Berdasarkan Simtom Insomnia .....	22
4.1.3 Distribusi Sampel Berdasarkan Tingkat Simtom Insomnia.....	24
4.2 Hubungan Penulisan Skripsi Dengan Simtom Insomia Pada Mahasiswa Laki-laki dan perempuan .....	25
4.3 Pembahasan .....	26
<b>BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>29</b>
5.1 Kesimpulan .....	29
5.2 Saran.....	29
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>30</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Ditribusi sampel berdasarkan jenis kelamin .....	22
Tabel 4.2 Distribusi Sampel Dengan dan Tanpa Simtom Insomnia .....	23
Tabel 4.3 Distribusi Sampel Dengan dan Tanpa Simtom Insomnia Berdasarkan Jenis Kelamin .....	23
Tabel 4.4 Distribusi Sampel Berdasarkan Tingkat Simtom Insomnia .....	24
Tabel 4.5 Hasil Uji Hipotesa Hubungan Penulisan Skripsi Dengan Simtom Insomnia .....	25

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	16
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	16

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Skala stres T Holmes
- Lampiran 2 Lembar Penjelasan Kepada Subjek Penelitian
- Lampiran 3 Kuesioner
- Lampiran 4 Ethical Clearance
- Lampiran 5 Data Statistik
- Lampiran 6 Data Induk
- Lampiran 7 Dokumentasi
- Lampiran 8 Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 9 Artikel Publikasi

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Insomnia adalah suatu kesulitan dalam memulai tidur, mempertahankan tidur, atau tidur yang tidak menyegarkan selama 1 bulan atau lebih di mana keadaan sulit tidur ini harus menyebabkan gangguan klinis yang signifikan.<sup>1,2,3</sup> Insomnia merupakan gangguan tidur yang paling sering diderita masyarakat di dunia baik secara primer maupun dengan adanya kondisi komorbid. Berdasarkan Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-IV (DSMIV), sekitar 20-49% populasi dewasa di Amerika Serikat pernah mengalami gejala insomnia dan diperkirakan 10-20% di antaranya mengalami insomnia kronis. Data yang dikumpulkan juga menyimpulkan bahwa wanita memiliki resiko 1,5 kali lebih tinggi untuk mengalami insomnia dibandingkan dengan pria.<sup>4</sup>

Berdasarkan riset internasional yang dilakukan oleh US Census Bureau, International Data Base pada tahun 2004, sebanyak 28 juta penduduk Indonesia mengalami insomnia. Pada tahun 2004, jumlah total penduduk Indonesia adalah 238 juta jiwa, jadi sekitar 11,7% yang mengalami insomnia saat itu dan jumlah ini akan terus bertambah seiring dengan perubahan pola hidup masyarakat.<sup>5,6</sup>

Tidur merupakan suatu kebutuhan manusia yang harus dipenuhi. Setelah seseorang menjalankan aktivitas sehari-harinya, dibutuhkan tidur yang cukup untuk memulihkan kondisi tubuh menjadi segar guna menghadapi aktivitas kembali esok hari.<sup>1</sup> Tiap orang memerlukan tidur dalam porsi cukup. Sebagian orang butuh enam jam dan sebagian lainnya sembilan jam. Namun, penelitian lain



juga menunjukkan bahwa kebanyakan orang membutuhkan tidur antara tujuh sampai delapan jam.

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa tidur lebih lelap dan lebih berkesinambungan bila tidur dalam periode waktu yang relatif teratur dan kontinyu.<sup>2</sup> Salah satu cara untuk menghilangkan kelelahan fisik dan mental adalah dengan tidur. Dengan tidur semua keluhan hilang atau berkurang dan akan kembali mendapatkan tenaga serta semangat untuk menyelesaikan persoalan yang dihadapi.<sup>3</sup> Apabila seseorang tidak bisa melakukan proses tidur, maka orang tersebut dicurigai mengalami gangguan tidur atau insomnia.

Insomnia disebabkan oleh beberapa hal antara lain ritme sirkadian, hormon, kondisi medis (lesi di otak, tumor, stroke, GERD, alzheimer, hipertiroid, asma, parkinson), gangguan mood (bipolar, ansietas, depresi, psikotik), media atau alat elektronik di kamar tidur, obat-obatan (kortikosteroid, statin, alpha-blocker, beta-blocker, SSRI, ACE inhibitor), faktor lain (parasit, kehamilan, genetik, stres).<sup>7,8</sup>

Insomnia lebih banyak menyerang wanita (20-50% lebih tinggi daripada pria). Wanita lebih sering menderita insomnia karena siklus menstruasinya, dimana terjadi penurunan level estrogen pada saat pre menstruation membedakan kualitas tidur antara perempuan dan laki-laki.<sup>20</sup>

Stres dapat terjadi pada mahasiswa saat proses belajar. Terutama tingkat stres juga dialami pada mahasiswa kedokteran. Stres pada mahasiswa kedokteran merupakan fenomena yang ditemui di seluruh dunia.<sup>9</sup> Tingkat stres yang dilaporkan pada mahasiswa kedokteran berkisar 25% - 75%.<sup>10</sup>

Skripsi merupakan tugas yang diselesaikan oleh mahasiswa untuk menuntaskan program studinya, hal ini berdasarkan Surat Dirjen Dikti no 152/E/T/2012 yang mengharuskan mahasiswa untuk menghasilkan makalah yang terbit pada jurnal ilmiah.<sup>11</sup> Menurut Yulianto, skripsi merupakan suatu karangan ilmiah yang wajib ditulis oleh seorang mahasiswa sebagai bagian dari persyaratan akhir pendidikan akademisnya. Oleh karena itu, Skripsi dapat menimbulkan stres bagi mahasiswa yang mengerjakannya .

Menurut studi kasus yang dilakukan oleh Henricus tahun 2016, menunjukkan bahwa skripsi dapat menimbulkan stres bagi mahasiswa yang mengerjakannya . Beberapa hal yang dapat memicu stres bagi mahasiswa yang mengerjakan skripsi diantaranya kesulitan dalam mencari judul, kejenuhan dalam mengerjakan skripsi serta adanya batasan waktu pengerjaan skripsi yang ditetapkan kampus, adanya tugas perkuliahan lain yang harus diselesaikan selain skripsi sehingga mahasiswa harus membagi waktu dengan baik, hingga kurangnya kemampuan mahasiswa dalam berbahasa inggris untuk membaca literatur, dapat menjadi pemicu timbulnya stres bagi mahasiswa yang menulis skripsi.<sup>12</sup>

Sejauh ini peneliti mencari artikel baik di jurnal nasional maupun internasional, peneliti belum menemukan jurnal ataupun artikel ilmiah yang menyatakan secara langsung bahwa penulisan skripsi berpengaruh terhadap simtom insomnia. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh penulisan skripsi terhadap simtom insomnia pada mahasiswa FK UMSU angkatan 2015.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Adakah adakah hubungan jenis kelamin terhadap simtom insomnia pada mahasiswa FK UMSU yang sedang menulis skripsi?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui adakah hubungan jenis kelamin terhadap simtom insomnia pada mahasiswa FK UMSU yang sedang menulis skripsi.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui simtom insomnia pada mahasiswa laki-laki dan mahasiswa perempuan FK UMSU yang sedang menulis skripsi.
2. Untuk mengetahui tingkat derajat simtom insomnia pada mahasiswa laki-laki dan perempuan FK UMSU yang sedang menulis skripsi.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Menambah wawasan peneliti tentang hubungan jenis kelamin terhadap simtom insomnia pada mahasiswa FK UMSU yang sedang menulis skripsi.

### **1.4.2 Bagi Mahasiswa**

Diharapkan mahasiswa dapat mengetahui tentang pengaruh skripsi secara psikologis dan dapat mempersiapkan diri sebelum menghadapinya, serta dapat mengatasi masalah tersebut.

### **1.4.3 Bagi Pendidikan**

Menambah sumber ilmu pengetahuan tentang pengaruh skripsi secara psikologis dan dapat mempersiapkan diri sebelum menghadapinya, serta dapat mengatasi masalah tersebut.

## **1.5 Hipotesis**

Hipotesis dalam penelitian ini :

1. H<sub>0</sub>: Tidak ada hubungan jenis kelamin dengan simtom insomnia pada mahasiswa yang sedang menulis skripsi.
2. H<sub>a</sub>: Ada hubungan jenis kelamin dengan simtom insomnia pada mahasiswa yang sedang menulis skripsi.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Insomnia**

##### **2.1.1 Fungsi Tidur**

Tidur sangat penting untuk melindungi kesehatan mental dan kesehatan fisik. Saat tidur ada sejumlah proses penting yang terjadi untuk fungsi otak dan bermanfaat untuk kesehatan fisik bagi anak-anak dan remaja.<sup>13</sup>

Tidur berperan dalam fungsi otak, dengan membentuk jalur baru dan memproses informasi. Penelitian telah menunjukkan bahwa tidur yang cukup membantu meningkatkan daya ingat dan belajar, meningkatkan kreativitas dan membantu dalam mengambil keputusan. Bila seseorang tidak cukup tidur, maka terjadi perubahan fisik di otak yang dapat mengubah aktivitas dan fungsinya.<sup>13,14,15</sup>

##### **2.1.2 Definisi Insomnia**

Insomnia adalah kesulitan tidur atau tertidur, orang dengan insomnia bisa merasa tidak puas dengan tidurnya dan biasanya mengalami satu atau lebih gejala seperti kelelahan, sulit konsentrasi, gangguan mood dan penurunan kerja di tempat kerja atau sekolah.<sup>16</sup>

Menurut DSM-IV insomnia adalah keluhan dalam kesulitan untuk memulai atau mempertahankan tidur yang berlangsung selama satu bulan dan menyebabkan gangguan fungsi. Adapun menurut *The International Classification*

*of Diseases*, insomnia adalah kesulitan memulai atau mempertahankan tidur selama minimal 3 malam/minggu selama minimal satu bulan.<sup>17,1</sup>

### **2.1.3 Klasifikasi Insomnia**

a. Secara umum dibagi 3:

1. Insomnia inisial (kesulitan masuk tidur)
2. Insomnia intermiten (sulit mempertahankan tidur)
3. Insomnia terminal (bangun lebih awal dan sulit tidur kembali)

b. Menurut DSM-IV

1. Insomnia primer adalah kesulitan tidur yang tidak disebabkan oleh penyakit medis, kejiwaan, atau penyebab lingkungan.
2. Insomnia sekunder adalah kesulitan tidur yang disebabkan karena kondisi mental dan medis yang buruk.<sup>18,19</sup>

### **2.1.4 Etiologi dan Faktor Resiko**

Adapun faktor-faktor penyebab insomnia yaitu:

1) Stres

Stres akibat sekolah, pekerjaan, atau keluarga dapat membuat pikiran menjadi aktif di malam hari.

## 2) Kecemasan dan depresi

Hal ini disebabkan karena terjadi ketidakseimbangan kimia dalam otak atau kekhawatiran yang menyertai depresi.

## 3) Obat – obatan

Beberapa resep obat dapat mempengaruhi proses tidur, termasuk beberapa antidepresan, obat jantung dan tekanan darah, obat alergi, stimulan, dan kortikosteroid.

## 4) Kafein, nikotin, dan alkohol

## 5) Kondisi medis

Gejala nyeri kronis, kesulitan bernapas dan kondisi medis lainnya dapat menyebabkan insomnia karena menimbulkan rasa tidak nyaman.

## 6) Orang Tua

peningkatan masalah kesehatan, dan penggunaan obat. Ritme sirkadian juga ikut bergeser sehingga bangun lebih awal.

## 7) Jenis kelamin

Insomnia lebih banyak menyerang wanita (20-50% lebih tinggi daripada pria). Wanita lebih sering menderita insomnia karena siklus menstruasinya, dimana terjadi penurunan level estrogen pada saat pre menstruation membedakan kualitas tidur antara perempuan dan laki-laki. Estrogen merupakan salah satu hormon yang ada pada tubuh manusia yang berfungsi sebagai pembentukan organ, ketika terjadi penurunan hormon ini salah satu respon tubuh yaitu berupa gangguan tidur. Hormon estrogen yang dimiliki

oleh perempuan lebih besar dibandingkan dengan laki-laki, oleh karena itu perempuan berpotensi lebih besar mengalami insomnia.

8) Kondisi fisik yang mempengaruhi tidur:

Penyakit kronis yang menyebabkan nyeri (misalnya arthritis), terbatasnya pergerakan (misalnya Parkinson), atau kesulitan bernafas.<sup>20,21,32</sup>

### **2.1.5 Cara Mendiagnosa Insomnia**

Menurut DSM-IV dari American Psychiatric Association, ada dua kriteria utama dalam mendiagnosis Insomnia gangguan tidur:

1. Gangguan tidur terjadi selama lebih dari 1 bulan.
2. Gangguan tidur menimbulkan rasa gelisah, kelelahan, dan kekhawatiran atau menurunkan fungsi dan peran kerja.

### **2.1.6 Penatalaksanaan Insomnia**

Non-Farmakologi<sup>8</sup>.

1. Sleep hygiene (tidak banyak tidur atau tidak kurang tidur, berolahraga setiap hari, jadwal tidur teratur, hindari kafein, tempat tidur nyaman).
2. Teknik relaksasi (seperti meditasi dan relaksasi otot)
3. Terapi kognitif (bisa dengan cara konseling atau berkelompok).
4. Stimulus control therapy (hanya tidur saat mengantuk, hindari menonton TV atau membaca, atau makan, atau cemas di tempat tidur)



## Farmakologi

Penanganan obat-obatan dapat diklasifikasikan :

1. Benzodiazepine<sup>22,23,24</sup>

Kerja obat ini adalah pada reseptor  $\gamma$ -aminobutyric acid (GABA) post-synaptic, dimana obat ini meningkatkan efek GABA (menghambat neurotransmitter di CNS) yang memberi efek sedasi, mengantuk, dan melemaskan otot. Beberapa contoh obat dari golongan ini adalah : triazolam, temazepam, dan lorazepam. Efek samping yang paling sering adalah, merasa pusing, hipotensi dan juga distress respirasi.<sup>23,24</sup>

2. Non-benzodiazepine<sup>22,24</sup>

Golongan non-benzodiazepine mempunyai efektifitas yang mirip dengan benzodiazepine, tetapi mempunyai efek samping yang lebih ringan. Efek samping seperti distress pernafasan, amnesia, hipotensi ortostatik dan jatuh lebih jarang ditemukan pada penelitian-penelitian yang telah dilakukan. Contoh obat Non-Benzodiazepine adalah zolpidem, zaleplon, eszopiclone dan ramelteon.<sup>25</sup>

3. Miscellaneous sleep promoting agent<sup>25</sup>

Obat-obat dari golongan ini dikatakan mampu mempersingkat onset tidur dan mengurangi frekuensi terbangun saat siklus tidur. Namun keterangan ini masih belum mempunyai dibuktikan secara signifikan. Melatonin tersedia dalam bentuk sintetik maupun natural. Melatonin secara alami diproduksi dalam tubuh manusia normal oleh kelenjar pineal.

Melalui penyelidikan, sekresi melatonin meningkat sewaktu onset tidur dimulai dan mulai menurun saat bangun tidur.<sup>25</sup>

Ada penelitian yang menyebut, sekresi melatonin ini juga terkait intensitas cahaya, dimana produksinya meningkat saat hari mulai gelap dan berkurang saat hari mulai cerah, sesuai siklus tidur manusia. Melatonin menstimulasi tidur dengan menekan signal bangun tidur pada suprakiasmatik pada hipotalamus. Oleh itu, ada juga studi yang menyatakan pemberian melatonin pada siang hari dapat menimbulkan efek sedasi. Farmakokinetik dari melatonin belum dapat ditemukan secara pasti karena sangat tergantung pada dosis, penyerapan oleh tubuh, waktu administrasi dan juga bentuk sediaan. Belum ada penelitian tentang efek samping melatonin, namun dinyatakan pada beberapa penelitian, melatonin menimbulkan pusing, sakit kepala, lemas dan ketidaknyamanan pada penderita. Dengan pemberian megadose (300mg/hari), dapat menyebabkan menghambat fungsi ovary. Oleh itu hindari pemberian melatonin pada perempuan hamil dan yang sedang dalam proses menyusui.<sup>25</sup>

a. Antihistamin adalah bahan utama dalam obat tidur. dephenydramine citrate, diphenhydramine hydrochloride, dan docylamine succinate adalah tiga derivate yang telah mendapat persetujuan dari FDA. Efek samping dari obat ini adalah pusing, lemas dan mengantuk di siang hari ditemukan hampir pada 10-25% penderita yang mengkonsumsi obat ini. Efikasi dari obat ini dalam penanganan insomnia belum dapat

dipastikan dengan signifikan karena penelitian keterkaitan anti-histamine dengan penanganan insomnia belum menemukan bukti yang kuat.<sup>25</sup>

- b. Antidepresan dengan dosis rendah seperti trazodone, amitriptyline, doxepine, dan mitrazapine sering digunakan pada penderita insomnia tanpa gejala depresi. Bukti efektivitas penggunaan antidepresan pada penderita insomnia sangat tidak mencukupi. Namun, obat ini bisa diberikan karena tidak memberikan efek samping dan harga obat ini yang sangat murah.<sup>25</sup>
- c. Kava-kava, suatu pengobatan alternative yang diekstrak dari akar pohon Polynesian, *Piper methysticum* sp. Ekstrak ini dipercayai mengandung zat aktif yang mengeksitasi tingkat selular yang bisa menimbulkan efek anxiolitik dan sedatif. Zat ini mempunyai onset yang cepat dan efek mengantuk di siang hari yang minimal. Namun begitu, zat ini dilarang di Eropah karena bersifat hepatotoksik.<sup>25</sup>
- d. Valerian berasal dari *Valeriana officinalis* yang bisa memberi efek sedatif, tetapi mekanisme kerjanya belum diketahui secara pasti. Dipercayai, zat ini bereaksi pada reseptor GABA. Ia mempunyai onset kerja yang sangat lambat (2-3 minggu) sehingga tidak sesuai diberikan pada penderita insomnia akut. Efek samping yang ditimbulkan tidak jelas dan efektivitas zat ini belum dapat dibuktikan secara pasti.<sup>25</sup>
- e. Aromaterapi membantu dalam menciptakan suasana yang nyaman dan kondusif untuk penderita. Aromaterapi yang sering digunakan adalah

ekstrak lavender, chamomile dan ylang-ylang, namun belum ada data yang mendukung terapi menggunakan metode aromaterapi.<sup>25</sup>

## **2.2 Skripsi**

### **2.2.1 Definisi**

Menurut kamus besar bahasa Indonesia, skripsi adalah karangan ilmiah yang wajib ditulis oleh mahasiswa sebagai bagian dari persyaratan akhir pendidikan akademisnya.<sup>26</sup>

Skripsi adalah karya tulis ilmiah yang mengemukakan pendapat penulis berdasarkan pendapat orang lain. Pendapat yang diajukan harus didukung oleh data dan fakta empiris-objektif, baik berdasarkan penelitian langsung (observasi lapangan) maupun penelitian tidak langsung (studi kepustakaan).<sup>27</sup>

### **2.2.2 Landasan Hukum**

Saat ini berdasarkan surat dirjen Dikti No 152/E/T/2012 menyatakan bahwa, mulai dari agustus 2012, mahasiswa untuk menyelesaikan program studinya tidak hanya wajib untuk menuliskan skripsi atau makalah tetapi juga harus diterbitkan pada jurnal ilmiah.<sup>11</sup>

### **2.2.3 Isi Skripsi**

Dalam penulisan skripsi terdapat sistematika penulisan skripsi, yang mana sesuai yang ditetapkan oleh FK UMSU yang tercantum dalam buku Pedoman Penulisan Skripsi yang dikeluarkan FK UMSU, dimana penulisan skripsi dibagi dalam 3 bagian utama yaitu bagian awal, bagian utama, dan bagian akhir.

#### **2.2.4 Kesulitan Dalam Proses Pembuatan Skripsi**

Juliandi dalam Made mengatakan kesulitan-kesulitan yang sering ditemui dalam menulis skripsi adalah kesulitan untuk menghadapi atau menjumpai dosen, kesulitan dalam hal keuangan, kesulitan dalam proses bimbingan skripsi, kesulitan dalam memahami statistik, dan waktu yang disediakan juga terbatas.<sup>28</sup>

#### **2.3 Pengaruh penulisan skripsi pada simtom insomnia**

Skripsi adalah karangan ilmiah yang wajib ditulis oleh mahasiswa sebagai bagian dari persyaratan akhir pendidikan akademisnya. Pada penulisan skripsi sering terjadi beberapa kesulitan-kesulitan. Juliandi dalam Made mengatakan kesulitan-kesulitan yang sering ditemui dalam menulis skripsi adalah kesulitan untuk menghadapi atau menjumpai dosen, kesulitan dalam hal keuangan, kesulitan dalam proses bimbingan skripsi, kesulitan dalam memahami statistik, dan waktu yang disediakan juga terbatas. Oleh karena itu, skripsi dapat menimbulkan stres bagi mahasiswa yang mengerjakannya.<sup>28</sup> Stresor yang dihadapi mahasiswa skripsi tidak hanya menyebabkan mahasiswa rentan stres tetapi juga rentan mengalami gangguan tidur.<sup>29</sup>

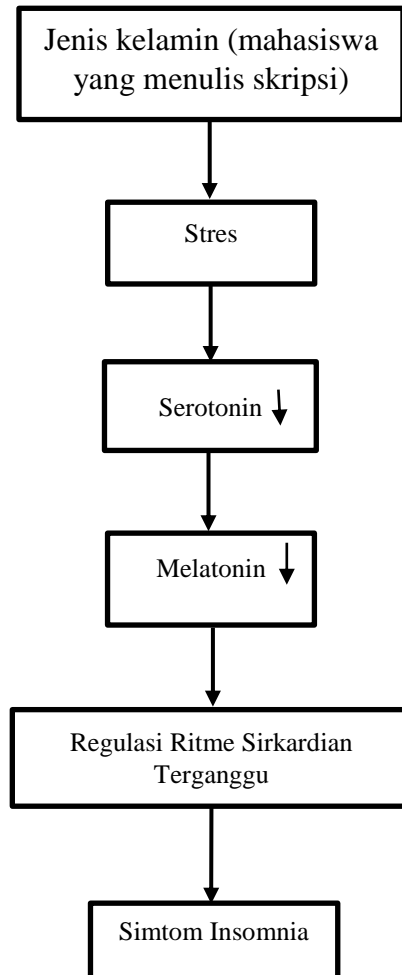
Dalam keadaan stres terjadi penurunan kadar neurotransmitter yaitu serotonin dan dopamin. Serotonin dan dopamin merupakan neurotransmitter yang berhubungan dengan mood positif. Selain membawa mood positif serotonin juga memiliki fungsi lain seperti mengatur persepsi, nafsu makan, memori, pusat perhatian, seksual, ritme sirkadian/ tidur, dan lain-lain.<sup>30</sup>

Neuron serotonin paling banyak terdapat di bagian medial dan dorsal nucleus raphe, caudal locus cereleus, area postrema dan area interpedunkular. Dari bagian medial dan dorsal, jalur ini memproyeksikan ke talamus, hipotalamus, dan ganglia basalis. Neuron medial juga memproyeksikan ke amigdala, korteks piriform, dan korteks serebral.<sup>31</sup>

Nucleus raphe merupakan daerah perangsangan yang paling mencolok dapat menimbulkan keadaan tidur alami. Ujung serat neuron raphe ini mensekresikan serotonin. Serotonin merupakan prekursor pembentuk melatonin. Di kelenjar pineal, serotonin mengalami N-asetilasi oleh N-acetyl transferase (NAT) menjadi N-acetylserotonin, kemudian mengalami O-metilasi oleh hydroxyindole-O-methyl transferase (HIOMT) menjadi melatonin (N-acetyl-5-methoxytryptamine). Melatonin disekresikan langsung ke dalam sirkulasi dan didistribusikan ke seluruh tubuh. Melatonin disekresikan ke dalam cairan cerebrospinal melalui pineal recess, mencapai konsentrasi yang lebih tinggi dibandingkan melatonin pada serum.<sup>4</sup>

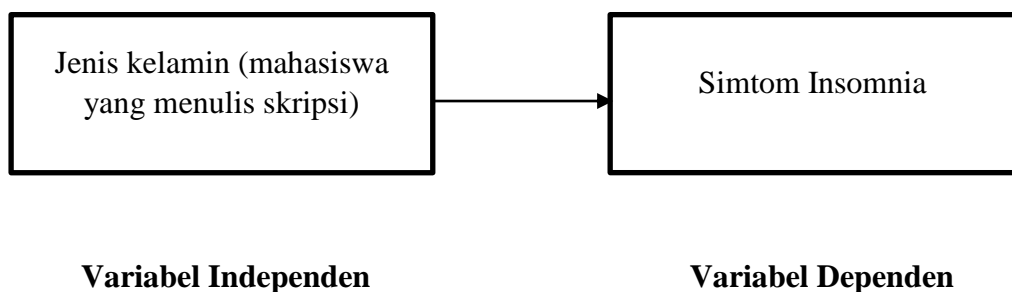
Melatonin berfungsi dalam mengatur ritme sirkadian/tidur. Tanpa adanya serotonin melatonin tidak akan terbentuk. Oleh karena itu, penurunan kadar serotonin secara tidak langsung akan mempengaruhi ritme sirkadian dan akan menyebabkan gangguan tidur.<sup>32</sup>

## 2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

## 2.5 Kerangka konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

## BAB 3 METODE PENELITIAN

### 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil	Skala Ukur
<b>Independen:</b>				
Jenis kelamin	Jenis kelamin peserta penelitian	-	Perempuan atau laki-laki	Nominal
<b>Dependen:</b>				
Simtom Insomnia	suatu kesulitan dalam memulai tidur, mempertahankan tidur, atau tidur yang tidak menyegarkan selama 1 bulan atau lebih di mana keadaan sulit tidur ini harus menyebabkan gangguan klinis yang signifikan.	Kuesioner KSPBJ-Insomnia <i>Rating Scale</i> (Kelompok Studi Psikiatri Biologi Jakarta)	No Insomnia : <8 Mild insomnia : 8-13 Moderate insomnia : 13-18 Severe insomnia : >18	Ordinal

#### 3.1.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik observasional dengan desain cross sectional dimana pengambilan data hanya diambil satu kali pengambilan untuk menganalisis Hubungan jenis kelamin dengan simtom insomnia pada mahasiswa yang sedang menulis skripsi.



## **3.2 Waktu dan Tempat**

### **3.2.1 Waktu Penelitian**

Penelitian ini akan dilakukan dari bulan Mei 2018 sampai November 2018.

### **3.2.2 Tempat Penelitian**

Penelitian dilakukan di lingkungan kampus FK UMSU.

## **3.3 Populasi dan Sampel**

### **3.3.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa FK UMSU. Populasi target adalah pada mahasiswa FK UMSU sedang menulis skripsi, yaitu angkatan 2015 yang berjumlah 110 orang.

### **3.3.2 Sampel**

Yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa FK UMSU angkatan 2015 yang memenuhi kriteria.

Kriteria inklusi :

1. Mahasiswa aktif di Fakultas Kedokteran UMSU angkatan 2015 dan bersedia menjadi sampel saat penelitian dilaksanakan.
2. Sedang menyusun tugas akhir skripsi.
3. Belum pernah menyusun dan melakukan ujian skripsi sebelumnya.
4. Telah mengikuti seminar proposal.

#### Kriteria Eksklusi

1. Mahasiswa FK UMSU angkatan 2015 yang memiliki riwayat gangguan psikiatri umum yang masih berlanjut hingga awal penulisan skripsi.
2. Mempunyai stresor eksternal yang berat selain penulisan skripsi, yang ditanyakan berdasarkan skala stres oleh T Holmes.<sup>23</sup>
3. Mahasiswa FK UMSU angkatan 2015 yang mempunyai riwayat penyakit kronis yang sudah dialami sebelum penulisan skripsi.

### **3.3.3 Prosedur Pengambilan dan Besar Sampel**

#### **3.3.3.1 Pengambilan Data**

Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuisisioner. Untuk kuisisioner KSPBJ- *Insomnia Rating Scale*, kuisisioner akan diberikan kepada seluruh sampel dan sampel diminta untuk mengisi kuisisioner sesuai dengan kondisi sampel.

#### **3.3.3.2 Besar Sampel**

Jumlah sampel adalah seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

### **3.4 Teknik Pengumpulan Data**

Pada penelitian ini data dikumpulkan berupa data primer. Data primer yang dikumpulkan meliputi: Data mengenai simtom insomnia mahasiswa FK UMSU angkatan 2015 yang sedang mengerjakan skripsi.

Data yang digunakan dalam penelitian ini didapat dengan menggunakan kuisioner, yaitu Kuesioner KSPBJ- *Insomnia Rating Scale*. Dimana kuisioner tersebut merupakan alat ukur baku yang digunakan secara internasional.

### **3.5 Pengolahan dan Analisis Data**

#### **3.5.1 Pengolahan Data**

##### **a. Editing**

Mengumpulkan seluruh sampel mengisi kuisioner KSPBJ- *Insomnia Rating Scale*, serta melakukan pemeriksaan kembali data-data yang terkumpul. Peneliti menotalkan skor yang terdapat diseluruh kuisioner.

##### **b. Coding**

Memberikan kode untuk memudahkan proses analisis data di komputer.

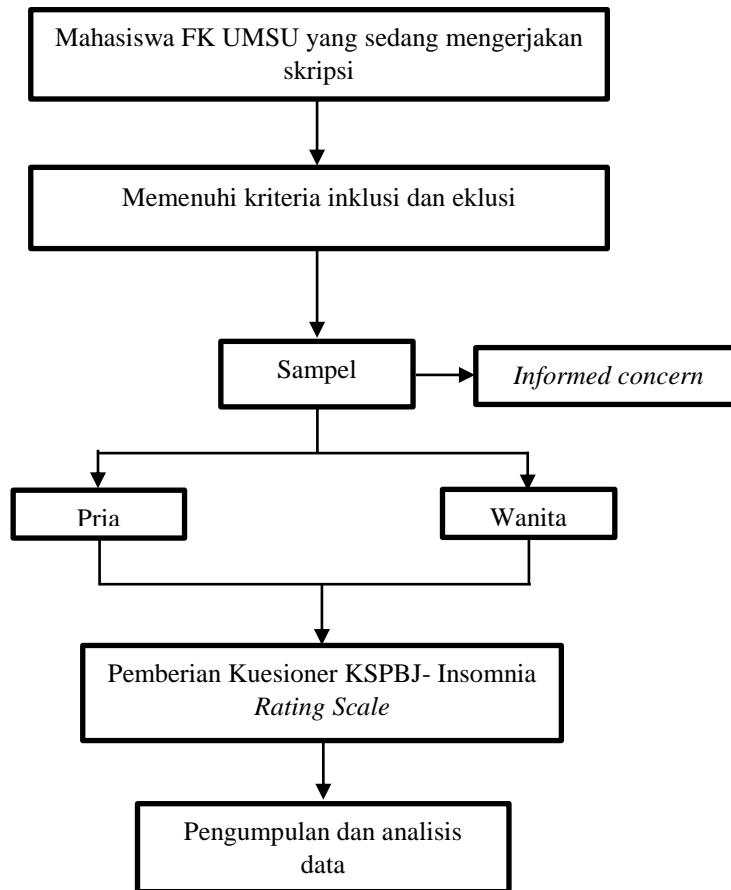
##### **c. Entry Data**

Memasukan data ke software komputer untuk di analisis dengan program statistik.

#### **3.5.2 Analisis Data**

Analisis data penelitian ini adalah Analisis univariat untuk melihat karakteristik sampel penelitian. Untuk mengetahui hubungan jenis kelamin terhadap simtom insomnia pada mahasiswa FK UMSU yang sedang menulis skripsi. dengan menggunakan *chi-square test*.

### 3.6 Kerangka Kerja



## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Distribusi Frekuensi

##### 4.1.1 Distribusi Data Berdasarkan Jenis Kelamin

Sampel yang diperoleh berasal dari Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2015 sejumlah 91 orang, dimana jumlah sampel terbanyak adalah sampel berjenis kelamin perempuan, yaitu 61,5% (Tabel 4.1)

Tabel 4.1 Ditribusi sampel berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	%
Laki Laki	35	38,5 %
Perempuan	56	61,5 %
Total	91	100%

##### 4.1.2. Distribusi Sampel Berdasarkan Simtom Insomnia

Distribusi sampel berdasarkan simtom insomnia diperoleh dari hasil pengukuran menggunakan kuisioner KSPBJ- *Insomnia Rating Scale*. Tabel 4.2 menggambarkan jumlah sampel dengan dan tanpa simtom insomnia.

Tabel 4.2 Distribusi Sampel Dengan dan Tanpa Simtom Insomnia

Insomnia	Jumlah	%
Ya	55	60,4
Tidak	36	39,6
Total	91	100

Berdasarkan Tabel 4.2 maka mayoritas sampel mengalami simtom insomnia yaitu sebanyak 55 orang (60,4%) dan yang tidak mengalami insomnia sebanyak 36 orang (39,6).

Tabel 4.3 Distribusi Sampel Dengan dan Tanpa Simtom Insomnia Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Simtom Insomnia		Tanpa Simtom Insomnia	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Laki-laki	11	20 %	24	66,7
Perempuan	44	80 %	12	33,3
Total	55	100%	36	100

Berdasarkan Tabel 4.3 maka mayoritas sampel mengalami simtom insomnia yaitu sebanyak 55 orang. Jumlah mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi serta mengalami simtom insomnia didominasi oleh mahasiswa perempuan sebanyak 44 orang (80%). Sedangkan pada kelompok yang tidak mengalami

simtom kecemasan sebanyak 36 orang, dan didominasi oleh mahasiswa laki-laki yaitu 24 orang (66,7%)

#### 4.1.3. Distribusi Sampel Berdasarkan Tingkat Simtom Insomnia

Distribusi sampel berdasarkan tingkat insomnia terdapat pada Tabel 4.4.

Tabel 4.4 Distribusi Sampel Berdasarkan Tingkat Simtom Insomnia

Jenis Kelamin	Insomnia Ringan		Insomnia Sedang		Insomnia Berat		Tidak Insomnia	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Laki-laki	9	19,1%	1	20%	1	33,3%	24	66,7%
Perempuan	38	80,9 %	4	80%	2	66,7%	12	33,3%
Total	47	100%	5	100%	3	100%	36	100%

Berdasarkan Tabel 4.4 mayoritas sampel dengan simtom insomnia, didominasi oleh perempuan, dimana sampel dengan simtom insomnia berat terdiri dari 1 laki-laki dan 2 perempuan. Sampel dengan simtom insomnia sedang terdiri dari 1 laki-laki dan 4 perempuan, serta sampel dengan simtom insomnia ringan terdiri dari 9 laki-laki dan 38 perempuan. Sedangkan sampel tanpa simtom insomnia terdiri dari 24 laki-laki dan 12 perempuan.

#### 4.2 Hubungan Penulisan Skripsi Dengan Simtom Insomnia Pada Mahasiswa Laki-laki dan perempuan.

Setelah didapatkan hasil penelitian maka langkah selanjutnya adalah melakukan uji hipotesa. Uji hipotesa pada penelitian ini menggunakan chi-square. Tabel berikut ini menggambarkan hasil uji hipotesa data simtom insomnia pada mahasiswa yang menulis skripsi.

Tabel 4.5 Hasil Uji Hipotesa Hubungan Penulisan Skripsi Dengan Simtom Insomnia

Jenis Kelamin	Insomnia				Total	P
	Ya	%	Tidak	%		
Laki-laki	11	20%	24	66,7%	35	
Perempuan	44	80%	12	33,7%	56	0,00
Total	55	100%	36	100%	91	

Berdasarkan Tabel 4.5 hasil uji hipotesa untuk melihat adakah hubungan jenis kelamin terhadap simtom insomnia pada mahasiswa FK UMSU yang sedang menulis skripsi, dengan menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai  $p=0,00$  ( $p$  value  $<0,05$ ), hal ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara penulisan skripsi dengan timbulnya simtom insomnia pada mahasiswa laki-laki dan perempuan.



### 4.3 Pembahasan

Pada penelitian ini jumlah mahasiswa yang mengalami simtom insomnia dalam mengerjakan skripsi sebanyak 55 orang (60,4%). Sedangkan yang tidak mengalami simtom insomnia sebanyak 36 orang (39,6%). Dari data ini menggambarkan bahwa lebih banyak mahasiswa yang mengalami simtom insomnia dibandingkan dengan yang tidak mengalami simtom insomnia.

Menurut studi kasus yang dilakukan oleh Henricus tahun 2016, menunjukkan bahwa skripsi dapat menimbulkan stres bagi mahasiswa yang mengerjakannya. Beberapa hal yang dapat memicu stres bagi mahasiswa yang mengerjakan skripsi diantaranya kesulitan dalam mencari judul, kejenuhan dalam mengerjakan skripsi serta adanya batasan waktu pengerjaan skripsi yang ditetapkan kampus, adanya tugas perkuliahan lain yang harus diselesaikan selain skripsi sehingga mahasiswa harus membagi waktu dengan baik, hingga kurangnya kemampuan mahasiswa dalam berbahasa Inggris untuk membaca literatur, dapat menjadi pemicu timbulnya stres bagi mahasiswa yang menulis skripsi.<sup>12</sup> Selain itu menurut Rafknowledge stress dipertimbangkan oleh para ahli spesialis tidur sebagai penyebab kesulitan tidur jangka pendek nomor satu. Pemicu yang umum termasuk masalah sekolah atau tekanan pekerjaan, masalah keluarga atau perkawinan dan penyakit serius atau musibah kematian dalam keluarga. Biasanya masalah tidur akan menghilang begitu saja saat situasi stress berlalu.<sup>2</sup>

Berdasarkan uji hipotesa untuk mengetahui adanya adakah hubungan jenis kelamin terhadap simtom insomnia pada mahasiswa FK UMSU yang sedang

menulis skripsi didapatkan hasil adanya hubungan yang bermakna antara penulisan skripsi terhadap timbulnya simtom insomnia. Hal ini didukung oleh penelitian Rozaq (2014) yang menunjukkan bahwa mahasiswa yang mengerjakan skripsi akan mengalami stres sedang hingga berat.<sup>33</sup>

Dari hasil penelitian ini didapati 55 orang mengalami simtom insomnia yang terdiri dari 11 orang mahasiswa laki laki dan 44 orang mahasiswa perempuan. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Zhang et al (2016), yang menyebutkan bahwa perempuan lebih besar mengalami insomnia dibandingkan laki-laki hal ini berkaitan dengan masa pubertas dimana hormon ovarium saat siklus menstruasi menyebabkan emosi yang labil. Hormon estrogen akan menurun ketika menjelang menstruasi, hal tersebut akan menyebabkan gangguan tidur pada perempuan. Selain itu pada remaja perempuan lebih banyak mengalami stres karena mereka memiliki strategi koping yang kurang baik, oleh karena itu mereka lebih rentan mengalami insomnia.<sup>34</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mallampalli dan (2014) menyebutkan bahwa mekanisme biologi seperti meningkatnya follicle stimulating hormone dan menurunnya level estrogen pada saat pre menstruation membedakan kualitas tidur antara perempuan dan laki-laki. Estrogen merupakan salah satu hormon yang ada pada tubuh manusia yang berfungsi sebagai pembentukan organ, ketika terjadi penurunan hormon ini salah satu respon tubuh yaitu berupa gangguan tidur. Hormon estrogen yang dimiliki oleh perempuan lebih besar dibandingkan dengan laki-laki, oleh karena itu perempuan berpotensi lebih besar

mengalami insomnia. Dari pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa perempuan rentang mengalami masalah insomnia.<sup>35</sup>

Dari data hasil penelitian ini, distribusi tingkat simtom insomnia yaitu berat, sedang, ringan didominasi oleh perempuan, dengan hasil terbanyak dijumpai pada simtom insomnia ringan. Hal ini sesuai dengan penelitian Tesa Dwi (2014) dimana hasil pengukuran skor insomnia yang dilakukan pada mahasiswa angkatan 2010 yang sedang mengerjakan skripsi di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjung Pura Pontianak kepada 97 responden didapatkan data bahwa rata-rata skor insomnia yaitu 10,29 rata-rata ini tergolong dalam insomnia ringan.<sup>36</sup>

Insomnia ringan sendiri hal yang wajar terjadi pada mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi, dimana pola tidur yang berubah dari biasanya karena tuntutan tugas yang banyak akan menyebabkan mereka terjaga lebih dari biasanya. Bahkan ada beberapa responden yang menganggap skripsi sama sekali tidak mempengaruhi pola tidur mereka. Potter dan Perry mengatakan kebutuhan tidur dewasa muda rata-rata 6 sampai 8 jam, tetapi hal ini bervariasi. Dewasa muda yang sehat membutuhkan cukup tidur untuk berpartisipasi dalam kesibukan aktivitas yang mengisi hari-hari mereka. Tetapi pada kenyataannya tidak semua dewasa muda memenuhi kebutuhan tidurnya. Bagi mahasiswa yang mengerjakan skripsi kebutuhan tidur yang tidak tercapai pada malam hari akan mereka penuhi pada siang hari. Ketika memiliki waktu luang mereka akan tidur siang atau sore hari. Hal ini dilakukan agar mereka dapat memenuhi kepuasan dalam tidur mereka sehingga dapat segar kembali ketika mengerjakan skripsi.<sup>36,37</sup>

## **BAB 5**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada mahasiswa FK UMSU angkatan 2015 yang menulis skripsi, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Adanya hubungan jenis kelamin terhadap simtom insomnia pada mahasiswa FK UMSU yang sedang menulis skripsi
2. Distribusi simtom insomnia pada mahasiswa FK UMSU 2015 terbanyak adalah pada mahasiswa perempuan.
3. Distribusi derajat simtom insomnia terbanyak pada mahasiswa FK UMSU angkatan 2015 adalah derajat ringan.

#### **5.2 Saran**

1. Dapat dilakukan penatalaksanaan dini dari pihak fakultas berupa pemberian konseling terhadap pasien dengan simtom insomnia sebelum pasien terkena gangguan tidur atau insomnia.
2. Sebaiknya diadakan pelatihan mengenai penulisan skripsi, agar mahasiswa sudah terbiasa dengan penulisan skripsi dan diharapkan dapat menurunkan tingkat stres yang akan dialami mahasiswa saat menulis skripsi.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Max Hirshkowitz, Rhoda G. Seplowitz-Hafkin, Amir Sharafkhaneh. Sleep Disorders. In: B.J. Sadock, M.D, Virginia Alcott Sadock, M.D, Pedro Ruiz, M.D.(eds). Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry Volume II. 9th ed.2009. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; p. 2150-56.
2. Rafknowledge. Insomnia dan Gangguan Tidur lainnya. Jakarta: PT Elex Media Komputindo; 2004.
3. Priharjo, Robert. Perawatan Nyeri: Pemenuhan Aktivitas Istirahat Pasien. Jakarta: EGC; 1993
4. Pigeon WR. Diagnosis, Prevalence, Pathways, Consequences & Treatment of Insomnia. Indian J Med Res. 2010; 131: 321-332.
5. Ohida T, Osaki Y, Doi Y. An Epidemiologic Study of Self-Reported Sleep Problems Smong Japanese Adolescents. Sleep. 2008; 27:978-85.
6. Scott GW, Keeffe KM. Thompson F. Insomnia- Treatment Pathways, Costs and Quality of Life Cost Effectiveness and Resource Allocation. 2011; 9: 1-10.
7. Mai E, Buysse DJ. Insomnia: Prevalence, Impact, Pathogenesis, Differential Diagnosis, and Evaluation. The Journal of Lifelong Learning In Psychiatry. 2009;7(4): 491-98.
8. Winkelman, J. Insomnia Disorder. New England Journal of Medicine; 2015. 1437-1444.
9. Andi, Madhumita, Hazra, Avijit, Sarkar, Sumantra, et al. Stress and its risk factor in medical students: an observational study from a medical college in India. Indian Journal of Medical Science 2012;66:1-12.
10. Guthrie EA, Black D, Shaw CM, Hamilton J, Creed FH, Tomenson B. Embarking upon a medical career: psychological morbidity in first year medical students. Med educ 1995;29:337-341.
11. Surat Dirjen Dikti No 152/E/T/2012. Tentang Publikasi Karya Ilmiah.
12. Broto HDF. Stres pada Mahasiswa Penulis Skripsi di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Sanata Dharma Yogyakarta Tahun 2016. Fakulas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.
13. Insomnia. Mayo foundation for medical education and research.
14. Ohayan MM. Epidemiology of insomnia: what we know and what we still need to learn. Sleep Med Rev. 2002; 6: 97-111.
15. Buysse DJ. Chronic Insomnia. Am J Psychiatry. 2008; 165(6): 678-686.
16. Mai, E, and Buysse, D., Insomnia: prevalance, impact, athogenesis, differential diagnosis, and evaluation. Sleep Med Clin. 2008;3(2): 167-174.
17. Guyton and Hall. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2006. 777-785.
18. Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb JA. Tidur Normal dan Gangguan Tidur. Sinopsis Psikiatri Jilid 2. Tangerang: Binarupa Aksara Publisher. 2010. 210-217.

19. Ghaddafi, M. Tatalaksana insomnia dengan farmakologi atau non-farmakologi. E-jurnal Medika Udayana.2010; 4:1-17.
20. Munir, b. Neurologi dasar. Jakarta: Sagung Seto; 2015.
21. Turana, Yudha. Gangguan Tidur: Insomnia; 2007.
22. L Petit. N Azad. Anna B. Non-pharmacological Management of Primary and Secondary Insomnia Among Older People. British geriatric Society. 2003; 32: 19-25.
23. Anne MMHH, Renee C. Anna L. The Diagnosis and Management of Insomnia in Clinical Practice. CMAJ. 2000; 162: 216-220.
24. Erika N. Susan L. John ED. Treatment of Primary Insomnia. JABFP. June: 2004; 17: 212-218.
25. Arifin Z. Dasar Penulisan Karya Ilmiah. 4<sup>th</sup>. Jakarta: Grasindo; 2008: 3.
26. Puspitha FC. Hubungan stres terhadap motivasi belajar mahasiswa tingkat pertama fakultas kedokteran universitas lampung. Skripsi tahun 2017. Fakultas Kedokteran Lampung.
27. Puri BK, Laking PJ, Treasaden IH. Buku Ajar Psikiatri. 2nd. Jakarta: EGC; 2008.
28. Wulandari RT. Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Tidur Pada Mahasiswa Skripsi Di Salah Satu Fakultas Rumpun Science-Technology UI. Universitas Indonesia. 2012.
29. Miles B, John AG, Bryan LR. The Expanded Biology of Serotonin. University of Carlifornia-San Fransisco. 2006.
30. Riemann, D., Nissen, C., Palagini.L., Otte, A., Perlis, M. L., dan Spiegelhalder, K. The Neurobiology, investigation, and treatment of chronic insomnia. Lancet Neurol; 2015; 547-558.
31. Brown GM. Light, Melatonin and the Sleep-Wake Cycle. J Psychia Neurosci; Vol 19. 5. 1994.
32. Morgan K, Clarke D. Risk Factors for late-life insomnia in a representative genral practice sample. Br J Gen Pract; 1997; 47: 166-9.
33. Rozaq A. Tingkat Stres Mahasiswa dalam Proses Mengerjakan Skripsi. 2014. UIN Sunan Ampel Surabaya.
34. Zhang J., Chan NY., Lam SP., Li SX., Liu Y., Chan JW., et al. Emergence of Sex Differences in Insomnia Symptoms in Adolescents: A Large-scale School Based Study. SLEEP; 2016; 39(8): 1563-70.
35. Mallampali MP, Carter CL. Exploring Sex And Gender Differences in Sleep Health: a Society for Women's Health Research Report. J Womens Health; 2014; 553-62
36. Putri TD. Hubungan Stres dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Angkatan 2010 yang Sedang Mengerjakan Skripsi di Fakultas kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak. Fakultas Kedokteran Universitas Tanjung Pura; 2014.
37. Potter, Perry. Fundamental Keperawatan. Jakarta: EGC; 2005.

### Lampiran 1 Skala stres T Holmes

No	Keterangan	Nilai
1	Kematian pasangan hidup	100
2	Perceraian	73
3	Perpisahan dalam pernikahan	65
4	Masa dipenjara	63
5	Kematian anggota keluarga dekat	63
6	Luka atau penyakit	53
7	Pernikahan	50
8	Dihentikan dari pekerjaan	47
9	Pemulihan hubungan pernikahan	45
10	Pensiun	45
11	Perubahan kesehatan dalam diri anggota keluarga	44
12	Kehamilan	40
13	Kesulitan dalam bidang seksual	39
14	Kehadiran anggota keluarga baru	39
15	Penyesuaian kembali dalam bisnis	39
16	Perubahan situasi keuangan	38
17	Kematian teman dekat	37
18	Perubahan bidang pekerjaan	36
19	Perubahan seringnya terjadi pertengkaran dalam pernikahan	35
20	Pengadaian atau pinjaman untuk pembelian kebutuhan primer	31
21	Percabutan hak mendapatkan pinjaman atau pengadaian	30
22	Masalah dengan mertua	29
23	Anak laki-laki atau perempuan meninggalkan rumah	29
24	Perubahan tanggung jawab dalam pekerjaan	29
25	Keberhasilan pribadi yang sangay baik	28
26	Pasangan mulai atau berhenti bekerja	26
27	Mulai atau mengakhiri sekolah	26

28	Perubahan dalam kondisi kehidupan	25
29	Perubahan kebiasaan pribadi	24
30	Masalah dengan bos	23
31	Perubahan kondisi kerja atau jam kerja	20
32	Pindah rumah	20
33	Pindah sekolah	20
34	Perubahan kebiasaan rekreasi	19
35	Perubahan dalam aktivitas gerejawi/keagamaan	19
36	Perubahan dalam kegiatan sosial	18
37	Pinjaman untuk pembelian barang-barang sekunder	17
38	Perubahan dalam kebiasaan tidur	16
39	Perubahan dalam jumlah pertemuan keluarga	15
40	Perubahan pola makan	15
41	Liburan	13
42	Perayaan natal	12
43	Pelanggaran hukum tak berarti	11



**LAMPIRAN 2.**

## Lembar Penjelasan Kepada Subjek Penelitian

Assalamu'alaikum wr.wb

Perkenalkan nama saya M.Yoga Dwi Anggara.S., mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya bermaksud melakukan penelitian berjudul "HUBUNGAN JENIS KELAMIN TERHADAP SIMTOM INSOMNIA PADA MAHASISWA FK UMSU YANG SEDANG MENULIS SKRIPSI". Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan studi di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui simtom insomnia akibat penulisan skripsi yang dilakukan dengan pengisian kuesioner pada mahasiswa FK UMSU 2015 yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Partisipasi bapak/ibu bersifat suka rela tanpa ada paksaan. Untuk penelitian ini bapak/ibu tidak dikenakan biaya apapun. Bila bapak/ibu membutuhkan penjelasan maka dapat hubungi saya:

Nama : M.Yoga Dwi Anggara.S.

Alamat: Jl. Lukah Gg. Mesjid No.45 Kel. Amplas

No HP : 082272623418

Terima kasih saya ucapkan kepada bapak/ibu yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan bapak/ibu dalam penelitian ini akan menyumbangkan sesuatu yang berguna bagi ilmu pengetahuan.

Setelah memahami berbagai hal yang menyangkut penelitian ini diharapkan bapak/ibu bersedia mengisi lembar persetujuan yang telah kami siapkan.

Wassalamu'alaikum wr.wb

Peneliti

(M.Yoga Dwi Anggara.S.)

**LEMBAR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

Pekerjaan :

No.Telp/HP :

Angkatan :

Setelah mempelajari dan mendapatkan penjelasan yang sejelas-jelasnya mengenai penelitian yang berjudul “HUBUNGAN JENIS KELAMIN TERHADAP SIMTOM INSOMNIA PADA MAHASISWA FK UMSU YANG SEDANG MENULIS SKRIPSI” dan Setelah saya memhami penjelasan tersebut, saya bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan penuh kesadaran dan tanpa adanya paksaan dari siapapun dengan kondisi:

- a) Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
- b) Apabila saya menginginkan, saya boleh memutuskan untuk keluar atau tidak berpartisipasi lagi dalam penelitian ini dan harus menyampaikan alasan untuk keluar atau tidak berpartisipasi lagi.

Medan, 2018

Responden

( )

### Lampiran 3

#### Kuesioner KSBPJ– IRS(Kelompok Studi Biologi Psikiatri Jakarta – **Insomnia Rating Scale**)

Dibawah ini terdapat pertanyaan berilah tanda silang (X) yang sesuai dengan jawaban pada satu kotak pilihan untuk setiap nomor pertanyaan:

##### I. Lamanya tidur. Berapa lama anda tidur dalam sehari

0 = lebih dari 6,5 jam

1 = antara 5 jam 30 menit- 6 jam 29 menit

2 = antara 4 jam 30 menit-5 jam 29 menit

3 = kurang dari 4 jam 30 menit

##### II. Mimpi – mimpi

0 = tidak bermimpi

1 = kadang-kadang terdapat mimpi (mimpi yang menyenangkan)

2 = selalu bermimpi (mimpi yang mengganggu)

3 = mimpi buruk

##### III. Kualitas dari tidur

0 = tidur dalam, sulit dibangunkan

1 = tidur sedang, tetapi sulit terbangun

2 = tidur sedang, tetapi mudah terbangun

3 = tidur dangkal dan mudah terbangun

IV. Masuk tidur

0 =kurang dari 15 menit

1 =antara 15-29 menit

2 =antara 30-60 menit

3 = lebih dari 60 menit

V. Bangun malam haru, berapa kali anda terbangun semalam?

0 =tidak terbangun

1 = terbangun 1-2 kali

2 = terbangun 3-4 kali

3 = lebih dari 4 kali

VI. Waktu untuk tidur kembali setelah terbangun malam hari

0 = kurang drai 15 menit

1 = antara 15-29 menit

2 = antara 30-60 menit

3 = lebih dari 60 menit

VII. Bangun dini hari. Pagi hari apakah anda terbangun?

0 = tidak terdapat bangun dini hari/ bangun pada saat terbiasa bangun

1 = setengah jam bangun lebih awal dan tidak dapat tidur lagi

2 = satu jam bangun lebih awal dan tidak dapat tidur lagi

3 = lebih dari satu jam bangun lebih awal dan tidak dapat tidur lagi

### VIII. Perasaan segar waktu bangun


0 = perasaan segar

1 = tidak begitu segar

2 = perasaan tidak segar

3 = sangat tidak segar

## Lampiran 4. Ethical Clearance



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 : 155 / KEPK/FKUMSU/2018

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The Research protocol proposed by*

Peneliti Utama : M.Yoga Dwi Anggara S  
*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*

**"PENGARUH PENULISAN SKRIPSI TERHADAP SIMTOM INSOMNIA PADA MAHASISWA FK UMSU ANGGATAN 2015"**  
***"THE INFLUENCE OF THESIS WRITING ABOUT THE SYMPTOMS OF INSOMNIA IN MEDICAL FACULTY STUDENTS OF NORTH SUMATERA MUHAMMADIYAH UNIVERSITY IN 2015"***

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 Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 28 September 2018 sampai dengan tanggal 28 September 2019  
*The declaration of ethics applies during the periode September 28, 2018 until September 28, 2019*

Medan, 28 September 2018  
Ketua  
  
Dr. dr. Nurfadly, MKT

## Lampiran 5. Data Statistik

### Distribusi Jenis Kelamin

		Jenis_kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	35	38.5	38.5	38.5
	perempuan	56	61.5	61.5	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

### Distribusi Angka Kejadian Insomnia

		insomnia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	55	60.4	60.4	60.4
	tidak	36	39.6	39.6	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

### Uji Hipotesis *Chi-Square*

#### Jenis\_kelamin \* insomnia Crosstabulation

		insomnia		Total	
		ya	tidak		
Jenis_kelamin	laki-laki	Count	11	24	35
		% within Jenis_kelamin	31.4%	68.6%	100.0%
		% within insomnia	20.0%	66.7%	38.5%
	perempuan	Count	44	12	56
		% within Jenis_kelamin	78.6%	21.4%	100.0%
		% within insomnia	80.0%	33.3%	61.5%
Total	Count	55	36	91	
	% within Jenis_kelamin	60.4%	39.6%	100.0%	
	% within insomnia	100.0%	100.0%	100.0%	

### Jenis\_kelamin \* insomnia Crosstabulation

		insomnia		Total	
		ya	tidak		
Jenis_kelamin	laki-laki	Count	11	24	35
		% within Jenis_kelamin	31.4%	68.6%	100.0%
		% within insomnia	20.0%	66.7%	38.5%
	perempuan	Count	44	12	56
		% within Jenis_kelamin	78.6%	21.4%	100.0%
		% within insomnia	80.0%	33.3%	61.5%
Total	Count	55	36	91	
	% within Jenis_kelamin	60.4%	39.6%	100.0%	
	% within insomnia	100.0%	100.0%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	20.020 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	18.097	1	.000		
Likelihood Ratio	20.389	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	19.800	1	.000		
N of Valid Cases	91				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.85.

b. Computed only for a 2x2 table

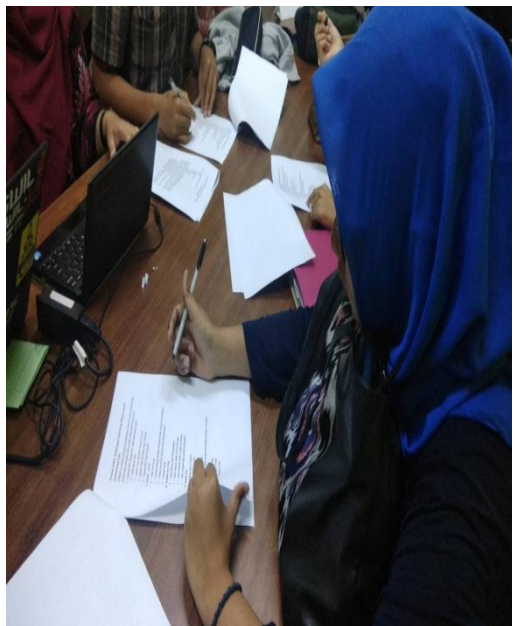


**Lampiran 6. Data Induk**

NO	NAMA	SKOR	Derajat Insomnia	Jenis Kelamin	USIA	INSOMNIA
1	EL A	8	2	2	21	1
2	FDS	18	4	2	20	1
3	NH	10	2	2	21	1
4	AR	11	2	2	20	1
5	SLY	9	2	2	20	1
6	DADN	8	2	2	21	1
7	DAS	8	2	2	21	1
8	DM	3	1	2	21	2
9	RN	10	2	2	20	1
10	DRAP	3	1	2	20	2
11	ZDM	9	2	2	20	1
12	RAU	8	2	2	21	1
13	USD	12	2	2	20	1
14	RFDC	5	1	1	23	2
15	AAN	10	2	2	20	1
16	KAAR	3	1	2	20	2
17	MF	7	1	1	21	2
18	ARK	2	1	1	21	2
19	AH	9	2	2	21	1
20	LCY	11	2	2	21	1
21	NR	13	3	2	20	1
22	AFMN	13	3	2	21	1
23	RG	0	1	1	21	2
24	MNRN	7	1	1	21	2
25	MYDA	12	2	1	20	1
26	STH	4	1	2	21	2
27	PFCI	8	2	2	20	1
28	NS	10	2	2	20	1
29	FKS	6	1	2	20	2
30	FNR	10	2	1	20	1
31	MPA	7	1	1	20	2
32	FN	7	1	1	21	2
33	MAM	7	1	1	20	2
34	MIRF	8	2	1	22	1
35	MS	9	2	2	22	1
36	FAL	10	2	2	21	1
37	IR	5	1	1	20	2
38	MAA	6	1	1	21	2
39	NHS	11	2	2	20	1
40	HYP	3	1	1	20	2
41	FRA	6	1	1	23	2
42	ZAM	3	1	1	20	2
43	RSS	11	2	2	22	1
44	MSA	10	2	1	22	1
45	NI	4	1	2	21	2

46	YY	6	1	2	22	2
47	RRPH	9	2	2	20	1
48	IN	10	2	2	21	1
49	MP	10	2	2	20	1
50	MTS	5	1	1	21	2
51	YVLT	4	1	2	21	2
52	FNSS	9	2	2	21	1
53	FFP	5	1	1	21	2
54	KRS	10	2	1	21	1
55	FAI	18	4	2	21	1
56	TYP	8	2	2	21	1
57	DT	8	2	2	19	1
58	AWD	17	3	1	20	1
59	FAL	10	2	2	22	1
60	RRH	9	2	1	20	1
61	MVP	6	1	1	21	2
62	RMP	10	2	2	21	1
63	IH	10	2	2	20	1
64	SAP	8	2	2	21	1
65	IDJ	7	1	1	22	2
66	FAP	9	2	2	21	1
67	AMHH	5	1	1	20	2
68	MAPH	10	2	1	21	1
69	MAR	6	1	1	21	2
70	TA	5	1	1	21	2
71	DKM	12	2	2	21	1
72	RAD	12	2	2	19	1
73	ZHL	5	1	1	22	2
74	NZA	13	3	2	20	1
75	VVM	7	1	2	21	2
76	YN	11	2	2	20	1
77	FDHS	5	1	2	21	2
78	DNMS	6	1	2	20	2
79	DI	18	4	1	21	1
80	DSN	4	1	2	21	2
81	PMS	11	2	2	21	1
82	UK	11	2	2	21	1
83	RFY	5	1	1	21	2
84	IPM	10	2	2	22	1
85	REL	10	2	2	21	1
86	AF	1	1	1	21	2
87	MAF	8	2	2	20	1
88	UH	13	3	2	22	1
89	LDPH	4	1	1	21	2
90	RA	10	2	1	22	1
91	MHM	11	2	1	20	1

**Lampiran 7. Dokumentasi**



## Lampiran 8. Daftar Riwayat Hidup

### Daftar Riwayat Hidup Peneliti



Nama : M.Yoga Dwi Anggara.S.  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Tempat/Tanggal Lahir : Medan / 18 Desember 1997  
Agama : Islam  
Alamat : Jln. Lukah Gg. Mesjid No.45 Kel.Amplas,  
Kec.Medan Amplas  
Email : Kedokteransmile@gmail.com  
No. HP : 082272623418  
Kebangsaan : Indonesia  
Orangtua :  
    Ayah : Sopiyan Pohan  
    Ibu : Renata Nasution  
Riwayat Penelitian :  
1. SD Swasta Wiyata Dharma Medan : Tahun 2003-2009  
2. SMP Swasta Wiyata Dharma Medan : Tahun 2009-2012  
3. SMA Negeri 10 Medan : Tahun 2012-2015  
4. Fakultas Kedokteran UMSU : Tahun 2015-sekarang

**Lampiran 9. Artikel Publikasi****HUBUNGAN JENIS KELAMIN TERHADAP SIMTOM  
INSOMNIA PADA MAHASISWA YANG SEDANG  
MELAKUKAN PENULISAN SKRIPSI DI FK UMSU****M.Yoga Dwi Anggara.S\*,Annisa\*\*****\*Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara****\*\*Departemen Mikrobiologi Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara**

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Jln. Gedung Arca No.53, Medan-Sumatera Utara, 2019

Telp: (061)7350163, Email : [Kedokteransmile@gmail.com](mailto:Kedokteransmile@gmail.com)**ABSTRACT**

**Background** : *Insomnia is a sleep wake disorder when someone have trouble initiating sleep, maintain sleep or not feeling better after wake up for 1 month or more and this disorder have to cause significant clinical disturbances. Insomnia is more common in women (20-50% higher than men). Insomnia can be caused by several things, one of which is stress. Stress can occur to students when learning process, included writing a scription.* **Method** : *This research is a descriptive analytic with cross-sectional design.* **Result** : *Based on the research, 55 (60,4%) samples haved symptoms of insomnia. Samples who have symptom of insomnia were dominated by women. Most of the samples were having mild insomnia symptoms, only 3 out of 55 samples were showing severe insomnia symptoms. Chi-square test for gender relation with insomnia showed P value less than 0,05 which validated the relation ship between gender and symptoms of insomnia.* **Conclusion** : *women are prone to insomnia than men. There is relation ship between gender and symptoms of insomnia.*

**Keywords** : *Insomnia, Scription, Studen, gender.*

## PENDAHULUAN

Insomnia adalah suatu kesulitan dalam memulai tidur, mempertahankan tidur, atau tidur yang tidak menyegarkan selama 1 bulan atau lebih di mana keadaan sulit tidur ini harus menyebabkan gangguan klinis yang signifikan.<sup>1,2,3</sup> Insomnia merupakan gangguan tidur yang paling sering diderita masyarakat di dunia baik secara primer maupun dengan adanya kondisi komorbid. Berdasarkan Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-IV (DSM-IV), sekitar 20-49% populasi dewasa di Amerika Serikat pernah mengalami gejala insomnia dan diperkirakan 10-20% di antaranya mengalami insomnia kronis. Data yang dikumpulkan juga menyimpulkan bahwa wanita memiliki resiko 1,5 kali lebih tinggi untuk mengalami insomnia dibandingkan dengan pria.<sup>4</sup>

Berdasarkan riset internasional yang dilakukan oleh US Census Bureau, International Data Base pada tahun 2004, sebanyak 28 juta penduduk Indonesia mengalami insomnia. Pada tahun 2004, jumlah total penduduk Indonesia adalah 238 juta jiwa, jadi sekitar 11,7% yang mengalami insomnia saat itu dan jumlah ini akan terus bertambah seiring dengan perubahan pola hidup masyarakat.<sup>5,6</sup>

Tidur merupakan suatu kebutuhan manusia yang harus dipenuhi. Setelah seseorang menjalankan aktivitas sehari-harinya, dibutuhkan tidur yang cukup untuk memulihkan kondisi tubuh menjadi segar guna menghadapi aktivitas kembali esok hari.<sup>1</sup> Tiap orang memerlukan tidur dalam porsi cukup. Sebagian orang butuh enam jam dan sebagian lainnya sembilan jam. Namun, penelitian lain juga menunjukkan bahwa kebanyakan orang membutuhkan tidur antara tujuh sampai delapan jam.

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa tidur lebih lelap dan lebih berkesinambungan bila tidur dalam periode waktu yang relatif teratur dan

kontinyu.<sup>2</sup> Salah satu cara untuk menghilangkan kelelahan fisik dan mental adalah dengan tidur. Dengan tidur semua keluhan hilang atau berkurang dan akan kembali mendapatkan tenaga serta semangat untuk menyelesaikan persoalan yang dihadapi.<sup>3</sup> Apabila seseorang tidak bisa melakukan proses tidur, maka orang tersebut dicurigai mengalami gangguan tidur atau insomnia.

Insomnia disebabkan oleh beberapa hal antara lain ritme sirkadian, hormon, kondisi medis (lesi di otak, tumor, stroke, GERD, alzheimer, hipertiroid, asma, parkinson), gangguan mood (bipolar, ansietas, depresi, psikotik), media atau alat elektronik di kamar tidur, obat-obatan (kortikosteroid, statin, alpha-blocker, beta-blocker, SSRI, ACE inhibitor), faktor lain (parasit, kehamilan, genetik, stres).<sup>7,8</sup>

Insomnia lebih banyak menyerang wanita (20-50% lebih tinggi daripada pria). Wanita lebih sering menderita insomnia karena siklus menstruasinya, dimana terjadi penurunan level estrogen pada saat pre menstruation membedakan kualitas tidur antara perempuan dan laki-laki.

Stres dapat terjadi pada mahasiswa saat proses belajar. Terutama tingkat stres juga dialami pada mahasiswa kedokteran. Stres pada mahasiswa kedokteran merupakan fenomena yang ditemui di seluruh dunia.<sup>9</sup> Tingkat stres yang dilaporkan pada mahasiswa kedokteran berkisar 25% - 75%.<sup>10</sup>

Skripsi merupakan tugas yang diselesaikan oleh mahasiswa untuk menuntaskan program studinya, hal ini berdasarkan Surat Dirjen Dikti no 152/E/T/2012 yang mengharuskan mahasiswa untuk menghasilkan makalah yang terbit pada jurnal ilmiah.<sup>11</sup> Menurut Yulianto, skripsi merupakan suatu karangan ilmiah yang wajib ditulis oleh seorang mahasiswa sebagai bagian dari persyaratan akhir pendidikan akademisnya. Oleh karena itu, Skripsi

dapat menimbulkan stres bagi mahasiswa yang mengerjakannya .

Menurut studi kasus yang dilakukan oleh Henricus tahun 2016, menunjukkan bahwa skripsi dapat menimbulkan stres bagi mahasiswa yang mengerjakannya . Beberapa hal yang dapat memicu stres bagi mahasiswa yang mengerjakan skripsi diantaranya kesulitan dalam mencari judul, kejenuhan dalam mengerjakan skripsi serta adanya batasan waktu pengerjaan skripsi yang ditetapkan kampus, adanya tugas perkuliahan lain yang harus diselesaikan selain skripsi sehingga mahasiswa harus membagi waktu dengan baik, hingga kurangnya kemampuan mahasiswa dalam berbahasa Inggris untuk membaca literatur, dapat menjadi pemicu timbulnya stres bagi mahasiswa yang menulis skripsi.<sup>12</sup>

## METODE PENELITIAN

### Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik observasional dengan desain cross sectional dimana pengambilan data hanya diambil satu kali pengambilan untuk menganalisis pengaruh penulisan skripsi terhadap simtom insomnia Mahasiswa FK UMSU angkatan 2015.

Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa FK UMSU. Populasi target adalah mahasiswa FK UMSU angkatan 2015 yang berjumlah 110 orang.

Pada penelitian ini data dikumpulkan berupa data primer. Data primer yang dikumpulkan meliputi: Data mengenai simtom insomnia mahasiswa FK UMSU angkatan 2015 yang sedang mengerjakan skripsi. Data yang digunakan dalam penelitian ini didapat dengan menggunakan kuisioner, yaitu Kuesioner KSPBJ- *Insomnia Rating Scale*. Dimana kuisioner tersebut

merupakan alat ukur baku yang digunakan secara internasional.

## ANALISIS DATA

Analisis data penelitian ini adalah Analisis univariat untuk melihat karakteristik sampel penelitian. Untuk mengetahui pengaruh penulisan skripsi terhadap simtom insomnia pada mahasiswa laki-laki dan perempuan FK UMSU 2015 dengan menggunakan chi-square test.

## HASIL PENELITIAN

Sampel yang diperoleh berasal dari Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2015 sejumlah 91 orang, dimana jumlah sampel terbanyak adalah sampel berjenis kelamin perempuan, yaitu 61,5% (Tabel 4.1).

Tabel 4.1 Distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	%
Laki Laki	35	38,5 %
Perempuan	56	61,5 %
Total	91	100%

Distribusi sampel berdasarkan simtom insomnia diperoleh dari hasil pengukuran menggunakan kuisioner KSPBJ- *Insomnia Rating Scale*. Tabel 4.2 menggambarkan jumlah sampel dengan dan tanpa simtom insomnia.

Tabel 4.2 Distribusi Sampel Dengan dan Tanpa Simtom Insomnia

Insomnia	Jumlah	%
Ya	55	60,4
Tidak	36	39,6
Total	91	100

Berdasarkan Tabel 4.2 maka mayoritas sampel mengalami simtom insomnia yaitu sebanyak 55 orang (60,4%) dan yang tidak mengalami insomnia sebanyak 36 orang (39,6).

Tabel 4.3 Distribusi Sampel Dengan dan Tanpa Simtom Insomnia Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Simtom Insomnia		Tanpa Simtom Insoi	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Laki-laki	11	20 %	24	66,7
Perempuan	44	80 %	12	33,3
Total	55	100%	36	100

Berdasarkan Tabel 4.3 maka mayoritas sampel mengalami simtom insomnia yaitu sebanyak 55 orang. Jumlah mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi serta mengalami simtom insomnia didominasi oleh mahasiswa perempuan sebanyak 44 orang (80%). Sedangkan pada kelompok yang tidak mengalami simtom kecemasan sebanyak 36 orang, dan didominasi oleh mahasiswa laki-laki yaitu 24 orang (66,7%)

Distribusi sampel berdasarkan tingkat insomnia terdapat pada Tabel 4.4.

Tabel 4.4 Distribusi Sampel Berdasarkan Tingkat Simtom Insomnia

Jenis Kelamin	Insomnia Ringan		Insomnia Sedang		Insomnia Berat		Normal	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
	Laki-laki	9	19,1%	1	20%	1	33,3%	24
Perempuan	38	80,9%	4	80%	2	66,7%	12	33,3%
Total	47	100%	5	100%	3	100%	36	100%

Berdasarkan Tabel 4.4 mayoritas sampel dengan simtom insomnia, didominasi oleh perempuan, dimana sampel dengan simtom insomnia berat terdiri dari 1 laki-laki dan 2 perempuan. Sampel dengan simtom insomnia sedang terdiri dari 1 laki-laki dan 4 perempuan, serta sampel dengan simtom insomnia ringan terdiri dari 9 laki-laki dan 38 perempuan. Sedangkan sampel tanpa simtom insomnia terdiri dari 24 laki-laki dan 12 perempuan.

Setelah didapatkam hasil penelitian maka langkah selanjutnya adalah melakukan uji hipotesa. Uji hipotesa pada penelitian ini menggunakan chi-square. Tabel berikut ini menggambarkan hasil uji hipotesa data simtom insomnia pada mahasiswa yang menulis skripsi.

Tabel 4.5 Hasil Uji Hipotesa Hubungan Penulisan Skripsi Dengan Simtom Insomnia

Jenis Kelamin	Insomnia				Total	P
	Ya	%	Tidak	%		
Laki-laki	11	20%	24	66,7%	35	0,00
Perempuan	44	80%	12	33,7%	56	
Total	55	100%	36	100%	91	

Berdasarkan Tabel 4.5 hasil uji hipotesa untuk melihat adakah hubungan penulisan skripsi dengan simtom insomnia, dengan menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai  $p=0,00$  ( $p$  value



<0,05), hal ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara penulisan skripsi dengan timbulnya simtom insomnia pada mahasiswa laki-laki dan perempuan.

## PEMBAHASAN

Pada penelitian ini jumlah mahasiswa yang mengalami simtom insomnia dalam mengerjakan skripsi sebanyak 55 orang (60,4%). Sedangkan yang tidak mengalami simtom insomnia sebanyak 36 orang (39,6%). Dari data ini menggambarkan bahwa lebih banyak mahasiswa yang mengalami simtom insomnia dibandingkan dengan yang tidak mengalami simtom insomnia.

Menurut studi kasus yang dilakukan oleh Henricus tahun 2016, menunjukkan bahwa skripsi dapat menimbulkan stres bagi mahasiswa yang mengerjakannya. Beberapa hal yang dapat memicu stres bagi mahasiswa yang mengerjakan skripsi diantaranya kesulitan dalam mencari judul, kejenuhan dalam mengerjakan skripsi serta adanya batasan waktu pengerjaan skripsi yang ditetapkan kampus, adanya tugas perkuliahan lain yang harus diselesaikan selain skripsi sehingga mahasiswa harus membagi waktu dengan baik, hingga kurangnya kemampuan mahasiswa dalam berbahasa Inggris untuk membaca literatur, dapat menjadi pemicu timbulnya stres bagi mahasiswa yang menulis skripsi.<sup>12</sup> Selain itu menurut Rafknowledge stress dipertimbangkan oleh para ahli spesialis tidur sebagai penyebab kesulitan tidur jangka pendek nomor satu. Pemicu yang umum termasuk masalah sekolah atau tekanan pekerjaan, masalah keluarga atau perkawinan dan penyakit serius atau musibah kematian dalam keluarga. Biasanya masalah tidur akan menghilang begitu saja saat situasi stress berlalu.<sup>2</sup>

Berdasarkan uji hipotesa untuk mengetahui adanya pengaruh penulisan skripsi terhadap terjadinya simtom insomnia pada mahasiswa FK UMSU angkatan 2015 didapatkan hasil adanya pengaruh yang bermakna antara penulisan skripsi terhadap timbulnya simtom insomnia. Hal ini didukung oleh penelitian Rozaq (2014) yang menunjukkan bahwa mahasiswa yang mengerjakan skripsi akan mengalami stres sedang hingga berat.<sup>13</sup>

Dari hasil penelitian ini didapat 55 orang mengalami simtom insomnia yang terdiri dari 11 orang mahasiswa laki laki dan 44 orang mahasiswa perempuan. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Zhang et al (2016), yang menyebutkan bahwa perempuan lebih besar mengalami insomnia dibandingkan laki-laki hal ini berkaitan dengan masa pubertas dimana hormon ovarium saat siklus menstruasi menyebabkan emosi yang labil. Hormon estrogen akan menurun ketika menjelang menstruasi, hal tersebut akan menyebabkan gangguan tidur pada perempuan. Selain itu pada remaja perempuan lebih banyak mengalami stres karena mereka memiliki strategi koping yang kurang baik, oleh karena itu mereka lebih rentan mengalami insomnia.<sup>14</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mallampalli dan (2014) menyebutkan bahwa mekanisme biologi seperti meningkatnya follicle stimulating hormone dan menurunnya level estrogen pada saat pre menstruation membedakan kualitas tidur antara perempuan dan laki-laki. Estrogen merupakan salah satu hormon yang ada pada tubuh manusia yang berfungsi sebagai pembentukan organ, ketika terjadi penurunan hormon ini salah satu respon tubuh yaitu berupa gangguan tidur. Hormon estrogen yang dimiliki oleh perempuan lebih besar dibandingkan dengan laki-laki, oleh karena itu perempuan berpotensi lebih besar mengalami insomnia. Dari

pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa perempuan rentang mengalami masalah insomnia.<sup>15</sup>

Dari data hasil penelitian ini, distribusi tingkat simtom insomnia yaitu berat, sedang, ringan didominasi oleh perempuan, dengan hasil terbanyak dijumpai pada simtom insomnia ringan. Hal ini sesuai dengan penelitian Tesa Dwi (2014) dimana hasil pengukuran skor insomnia yang dilakukan pada mahasiswa angkatan 2010 yang sedang mengerjakan skripsi di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjung Pura Pontianak kepada 97 responden didapatkan data bahwa rata-rata skor insomnia yaitu 10,29 rata-rata ini tergolong dalam insomnia ringan.<sup>16</sup>

Insomnia ringan sendiri hal yang wajar terjadi pada mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi, dimana pola tidur yang berubah dari biasanya karena tuntutan tugas yang banyak akan menyebabkan mereka terjaga lebih dari biasanya. Bahkan ada beberapa responden yang menganggap skripsi sama sekali tidak mempengaruhi pola tidur mereka. Potter dan Perry mengatakan kebutuhan tidur dewasa muda rata-rata 6 sampai 8 jam, tetapi hal ini bervariasi. Dewasa muda yang sehat membutuhkan cukup tidur untuk berpartisipasi dalam kesibukan aktivitas yang mengisi hari-hari mereka. Tetapi pada kenyataannya tidak semua dewasa muda memenuhi kebutuhan tidurnya. Bagi mahasiswa yang mengerjakan skripsi kebutuhan tidur yang tidak tercapai pada malam hari akan mereka penuhi pada siang hari. Ketika memiliki waktu luang mereka akan tidur siang atau sore hari. Hal ini dilakukan agar mereka dapat memenuhi kepuasan dalam tidur mereka sehingga dapat segar kembali ketika mengerjakan skripsi.<sup>16,17</sup>

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada mahasiswa FK UMSU angkatan 2015 yang menulis skripsi, maka dapat disimpulkan sebagai berikut : Adanya hubungan jenis kelamin terhadap simtom insomnia pada mahasiswa FK UMSU yang sedang menulis skripsi, distribusi simtom insomnia pada mahasiswa FK UMSU 2015 terbanyak adalah pada mahasiswa perempuan, dan distribusi derajat simtom insomnia terbanyak pada mahasiswa FK UMSU angkatan 2015 adalah derajat ringan.

## REFERENSI

1. Max Hirshkowitz, Rhoda G. Seplowitz-Hafkin, Amir Sharafkhaneh. Sleep Disorders. In: B.J. Sadock, M.D, Virginia Alcott Sadock, M.D, Pedro Ruiz, M.D.(eds). Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry Volume II. 9th ed.2009. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; p. 2150-56.
2. Rafknowledge. Insomnia dan Gangguan Tidur lainnya. Jakarta: PT Elex Media Komputindo; 2004.
3. Priharjo, Robert. Perawatan Nyeri: Pemenuhan Aktivitas Istirahat Pasien. Jakarta: EGC; 1993
4. Pigeon WR. Diagnosis, Prevalence, Pathways, Consequences & Treatment of Insomnia. Indian J Med Res. 2010; 131: 321-332.
5. Ohida T, Osaki Y, Doi Y. An Epidemiologic Study of Self-Reported Sleep Problems Smong Japanese Adolescents. Sleep. 2008; 27:978-85.
6. Scott GW, Keeffe KM. Thompson F. Insomnia- Treatment Pathways, Costs and Quality of Life Cost Effectiveness and Resource Allocation. 2011; 9: 1-10.

7. Mai E, Buysse DJ. Insomnia: Prevalence, Impact, Pathogenesis, Differential Diagnosis, and Evaluation. *The Journal of Lifelong Learning In Psychiatry*. 2009;7(4): 491-98.
8. Winkelman, J. Insomnia Disorder. *New England Journal of Medicine*; 2015. 1437-1444.
9. Andi, Madhumita, Hazra, Avijit, Sarkar, Sumantra, et al. Stress and its risk factor in medical students: an observational study from a medical college in India. *Indian Journal of Medical Science* 2012;66:1-12.
10. Guthrie EA, Black D, Shaw CM, Hamilton J, Creed FH, Tomenson B. Embarking upon a medical career: psychological morbidity in first year medical students. *Med educ* 1995;29:337-341.
11. Surat Dirjen Dikti No 152/E/T/2012. Tentang Publikasi Karya Ilmiah.
12. Broto HDF. Stres pada Mahasiswa Penulis Skripsi di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Sanata Dharma Yogyakarta Tahun 2016. Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.
13. Rozaq A. Tingkat Stres Mahasiswa dalam Proses Mengerjakan Skripsi. 2014. UIN Sunan Ampel Surabaya.
14. Zhang J., Chan NY., Lam SP., Li SX., Liu Y., Chan JW., et al. Emergence of Sex Differences in Insomnia Symptoms in Adolescents: A Large-scale School Based Study. *SLEEP*; 2016; 39(8): 1563-70.
15. Mallampali MP, Carter CL. Exploring Sex And Gender Differences in Sleep Health: a Society for Women's Health Research Report. *J Womens Health*; 2014; 553-62
16. Putri TD. Hubungan Stres dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Angkatan 2010 yang Sedang Mengerjakan Skripsi di Fakultas kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak. Fakultas Kedokteran Universitas Tanjung Pura; 2014.
17. Potter, Perry. *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC; 2005