

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

SKRIPSI



Oleh :

RAISA KAMILA

(2008260042)

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2024**

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

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



Oleh :

RAISA KAMILA

(2008260042)

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2024**

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 benar

Nama : Raisa Kamila

NPM : 2008260042

Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Stres dalam Menghadapi *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) dengan Kualitas Tidur pada Peserta Ujian Kompetensi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

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

Medan, 12 Juni 2024



(Raisa Kamila)

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

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Raisa Kamila

NPM : 2008260042

Judul : **Hubungan Tingkat Stres dalam Menghadapi *Objective Structured Clinical Examination (OSCE)* dengan Kualitas Tidur pada Peserta Ujian Kompetensi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara**

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

DEWAN PENGUJI

Pembimbing

(dr. Ilham Hariaji, M.Biomed)

Penguji 1

(dr. Nanda Sari Nuralita, M.Ked(KJ), Sp.KJ)

Penguji 2

(dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked)

Mengetahui,



Dekan FK UMSU

(dr. Siti Maslana Siregar, Sp.THT-KL(K)
NIDN: 0106098201

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter FK UMSU

(dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked)
NIDN: 0112098605

Ditetapkan di : Medan

ii

Tanggal : 23 Agustus 2024

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh

Segala puji hanya bagi Allah, Tuhan semesta alam yang dengan rahmat-Nya kami dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Kami menyadari bahwa setiap langkah dalam proses ini adalah anugerah dan karunia dari-Nya. Shalawat serta salam yang tiada henti kami curahkan kepada Nabi besar Muhammad SAW, utusan Allah yang penuh rahmat, yang telah membawa petunjuk dan rahmat bagi seluruh alam.

Penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa berbagai bantuan dan dukungan dari berbagai pihak yang dengan ikhlas telah banyak berkontribusi dalam penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu, kami mengucapkan terima kasih yang mendalam kepada:

1. dr. Siti Masliana Siregar Sp. T.H.T.B.K.L., Subsp.Rino(K)., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. dr. Desi Isnayanti, M.Pd. Ked., selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
3. dr. Ilham Hariaji, M. Biomed selaku dosen pembimbing atas bimbingan dan masukan yang sangat berharga yang telah membantu dalam perjalanan penulisan skripsi ini.
4. dr. dr. Nanda Sari Nuralita, M. Ked(KJ), Sp.KJ selaku penguji 1 yang telah memberikan masukan yang sangat berharga dalam penyelesaian skripsi ini
5. dr. Desi Isnayanti, M.Pd. Ked., selaku penguji 2 yang telah memberikan masukan yang sangat berharga dalam penyelesaian skripsi ini
6. Ayahanda dan ibunda tercinta alm. Bani Amin & Zaidar yang selalu memberikan doa, dukungan, serta motivasi bagi saya dalam menyelesaikan skripsi ini.

7. Abang Syahrul, adik Safinatun Najah dan Naula alfafani yang selalu memberikan doa, dukungan, serta motivasi bagi saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Sahabat serta teman teman yang telah banyak membantu dan memberikan dukungan terutama kepada Refika Salsabila, M. Dian Islami, Widya Yustika, Muhammad Mutashim, Thasya Amanda Putri Sopiyan, Muhammad Rizki Ramadhan Bagaskara, Nurul Oktaviana, Intan Wahyuni, dan Masyitah
9. Seluruh pihak yang telah turut serta serta memberikan kontribusi dalam berbagai bentuk, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Harapannya, skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan masyarakat. Saya sadar bahwa masih banyak ruang untuk perbaikan dalam skripsi ini. Setiap kritik dan saran yang membangun akan sangat saya hargai untuk peningkatan di masa depan.

Medan, 12 Juni 2024

Penulis



Raisa Kamila
2008260042

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : Raisa Kamila
NPM : 2008260042
Fakultas : Pendidikan Dokter

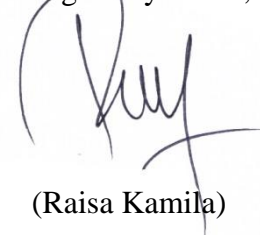
Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul: “Hubungan Tingkat Stres dalam Menghadapi *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) dengan Kualitas Tidur pada Peserta Ujian Kompetensi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara”. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir 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: 12 Juni 2024

Yang Menyatakan,



(Raisa Kamila)

ABSTRAK

Pendahuluan: Mahasiswa kedokteran menghadapi berbagai stresor akademik yang signifikan. Tingkat stres yang tinggi sebelum menghadapi *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) berdampak langsung pada kualitas tidur. Kecemasan, beban akademis, dan tekanan performa menyebabkan ketidaknyamanan psikologis dan gangguan tidur sehingga kualitas tidur menurun. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat stres dalam menghadapi OSCE dengan kualitas tidur pada peserta Ujian Kompetensi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. **Metode:** Jenis penelitian adalah deskriptif analitik dengan rancangan *cross-sectional*. Pengambilan sampling dilakukan dengan teknik *total sampling*. Sampel yang diperoleh sebanyak 43 responden. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner DASS-21 dan PSQI yang dianalisis dengan uji *Chi square*. **Hasil:** Uji *Chi square* menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami stres memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 23 orang (53,5%) dengan nilai $p < 0.001$. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dalam menghadapi OSCE dan kualitas tidur pada mahasiswa yang mengikuti ujian kompetensi di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Kata kunci: Kualitas tidur, *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE), stress

ABSTRACT

Introduction: Medical students face a variety of significant academic stressors. High levels of stress before facing the Objective Structured Clinical Examination (OSCE) have a direct impact on sleep quality. Anxiety, academic burden, and performance stress cause psychological discomfort and sleep disturbances resulting in decreased sleep quality. This study aims to determine the relationship between stress levels in dealing with OSCE and sleep quality in participants of the Competency Exam of the Faculty of Medicine, University of Muhammadiyah North Sumatra. **Methods:** The type of study was descriptive analytical with a cross-sectional design. Sampling was carried out using the total sampling technique. The sample obtained was 43 respondents. The research instruments used were DASS-21 questionnaires and PSQI which were analyzed by the Chi square test. **Results:** The Chi square test showed that most of the respondents who experienced stress had poor sleep quality as many as 23 people (53.5%) with a p value of <0.001 . **Conclusion:** There is a significant relationship between the level of stress in dealing with OSCE and the quality of sleep in students who take the competency exam at the Faculty of Medicine, University of Muhammadiyah North Sumatra.

Keyword: Sleep quality, Objective Structured Clinical Examination (OSCE), stress

DAFTAR ISI

| | |
|--|------|
| HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS..... | i |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | ii |
| KATA PENGANTAR | iii |
| PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS | v |
| ABSTRAK | vi |
| <i>ABSTRACT</i> | vii |
| DAFTAR ISI..... | viii |
| DAFTAR GAMBAR | xi |
| DAFTAR TABEL..... | xii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xiii |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1. Latar Belakang | 1 |
| 1.2. Rumusan Masalah | 2 |
| 1.3. Tujuan Penelitian | 3 |
| 1.3.1. Tujuan Umum | 3 |
| 1.3.2. Tujuan Khusus | 3 |
| 1.4. Manfaat Penelitian | 3 |
| 1.4.1. Bagi Peneliti | 3 |
| 1.4.2. Bagi Institusi | 3 |
| 1.4.3. Bagi Ilmu Pengetahuan | 3 |
| 1.4.4. Bagi Mahasiswa | 4 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 5 |
| 2.1. Stres Akademik | 5 |
| 2.1.1. Definisi | 5 |
| 2.1.2. Patofisiologi Stres | 5 |
| 2.1.3. Jenis Stresor | 6 |
| 2.1.4. Tanda dan Gejala Stres..... | 7 |
| 2.1.5. Klasifikasi Stres | 8 |

| | |
|---|-----------|
| 2.1.6. Alat Pengukur Stres | 9 |
| 2.2. Tidur..... | 9 |
| 2.2.1. Definisi Tidur | 9 |
| 2.2.2. Tahapan Tidur | 9 |
| 2.3. Kualitas Tidur..... | 10 |
| 2.3.1. Definisi Kualitas Tidur..... | 10 |
| 2.3.2. Kualitas Tidur Buruk..... | 10 |
| 2.3.3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur | 11 |
| 2.3.4. Alat ukur | 12 |
| 2.4. Hubungan OSCE dengan Stres | 12 |
| 2.5. Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur..... | 13 |
| 2.6 Kerangka Teori..... | 14 |
| 2.7. Kerangka Konsep..... | 15 |
| 2.8. Hipotesis..... | 15 |
| BAB III METODE PENELITIAN..... | 16 |
| 3.1. Definisi Operasional..... | 16 |
| 3.2. Jenis Penelitian..... | 16 |
| 3.3. Tempat dan Waktu Penelitian | 17 |
| 3.3.1. Tempat Penelitian..... | 17 |
| 3.3.2. Waktu Penelitian | 17 |
| 3.4. Populasi dan Sampel Penelitian | 17 |
| 3.4.1. Populasi Penelitian | 17 |
| 3.4.2. Sampel Penelitian..... | 17 |
| 3.4.3. Teknik Sampling | 18 |
| 3.4.4. Kriteria inklusi | 18 |
| 3.4.5. Kriteria Eksklusi..... | 18 |
| 3.5. Teknik Pengumpulan Data..... | 18 |
| 3.5.1. Data primer..... | 18 |
| 3.5.2. Cara Pengumpulan Data..... | 19 |
| 3.6. Pengolahan Data dan Analisis Data | 20 |
| 3.6.1. Pengolahan Data..... | 20 |

| | |
|--|-----------|
| 3.6.2 Analisis Data | 20 |
| 3.7. Alur Penelitian | 21 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | 22 |
| 4.1. Hasil Penelitian | 22 |
| 4.1.3. Analisis Bivariat..... | 23 |
| 4.2. Pembahasan..... | 24 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN..... | 28 |
| 5.1. Kesimpulan | 28 |
| 5.2. Saran..... | 28 |
| DAFTAR PUSTAKA | 29 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|------------------------------------|----|
| Gambar 2. 1. Kerangka Teori..... | 14 |
| Gambar 2. 2. Kerangka Konsep | 15 |
| Gambar 3. 1. Alur Penelitian..... | 21 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 3. 1. Variabel Operasional..... | 16 |
| Tabel 3. 2. Waktu Penelitian | 17 |
| Tabel 4. 1. Distribusi Karakteristik Responden | 22 |
| Tabel 4. 2. Distirbusi Karakteristik Tingkat Stres Responden..... | 23 |
| Tabel 4. 3. Distribusi Karakteristik Kualitas Tidur Responden..... | 23 |
| Tabel 4. 4. Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur..... | 23 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|----|
| Lampiran 1 Lembar Penjelasan Kepada Calon Responden Penelitian | 33 |
| Lampiran 2 Informed Consent | 35 |
| Lampiran 3 Kuesioner Depression Anxiety Stres Scale (DASS) 21 | 36 |
| Lampiran 4 Kuesioner The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)..... | 38 |
| Lampiran 5 Surat Keterangan Lolos Kaji Etik..... | 42 |
| Lampiran 6 Data Responden | 43 |
| Lampiran 7 Analisis Data..... | 45 |
| Lampiran 8 Daftar Riwayat Hidup..... | 47 |
| Lampiran 9 Artikel Ilmiah | 48 |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Stres akademik adalah tekanan atau ketegangan yang dialami individu dalam lingkungan akademik, seperti di sekolah, perguruan tinggi, atau universitas.¹ Tantangan akademik, tenggat waktu yang ketat, dan tekanan untuk meraih hasil yang baik bisa menjadi pemicu stres.² Definisi dan pemahaman tentang stres telah berkembang seiring waktu dan melibatkan kontribusi dari berbagai disiplin ilmu. Pemahaman mengenai stres dapat dilakukan dengan mencari tahu penyebab yang dapat memicu stres pada orang tersebut.³

Dari berbagai penelitian sebelumnya, ditemukan bahwa tingkat stres akademik pada mahasiswa di Indonesia sebesar 36,7- 71,6%. Sedangkan tingkat stres akademik pada mahasiswa kedokteran di Indonesia mencapai 25% sampai 75% dengan berbagai penyebab atau stresor yang berbeda beda.⁴

Setiap mahasiswa kedokteran menghadapi berbagai stresor dalam aspek akademik, seperti mempelajari keterampilan klinis, menangani banyaknya materi yang harus dikuasai, dan menghadapi ujian secara berkelanjutan. Salah satu stresor utama adalah *Objective Structured Clinical Examination (OSCE)*. OSCE adalah metode ujian yang dirancang untuk mengevaluasi keterampilan, pengetahuan, dan perilaku etis mahasiswa atau profesional kesehatan. OSCE tidak hanya berfungsi sebagai evaluasi formatif dan sumatif, tetapi juga sebagai sumber pembelajaran dan alat untuk mengidentifikasi kesenjangan serta kelemahan dalam komunikasi.^{5,6}

OSCE menjadi stresor karena berbagai alasan yang meliputi unsur-unsur evaluasi klinis yang intensif, tekanan waktu, dan tingkat harapan yang tinggi. Kekhawatiran akan kegagalan atau tidak mencapai standar yang ditetapkan juga dapat meningkatkan tekanan pada peserta. Selain itu, interaksi dengan penguji yang bersifat ketat atau kurang ramah dapat meningkatkan tingkat stres peserta selama OSCE. Oleh karena itu, OSCE menjadi sumber stres yang signifikan bagi peserta karena memerlukan keterampilan, ketepatan waktu, dan performa tinggi

dalam situasi yang menuntut.⁷ Penelitian mengenai tingkat stres mahasiswa Fakultas Kedokteran dalam menghadapi OSCE pada Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD) di Universitas Baiturrahmah menunjukkan bahwa sebanyak 38 dari 51 responden mengalami stres berat (74,5%).⁸

Tingkat stres yang tinggi sebelum menghadapi OSCE dapat berdampak langsung pada kualitas tidur mahasiswa. Rasa cemas, beban kerja akademis, dan tekanan untuk tampil dengan baik saat OSCE dapat menciptakan ketidaknyamanan psikologis yang dapat mengganggu proses tidur. Mahasiswa yang mengalami stres akan membuat kualitas tidurnya menurun. Stres yang dialami sebelum dan selama OSCE dapat menciptakan ketidakstabilan emosional yang mempengaruhi tidur, sementara kualitas tidur yang buruk dapat meningkatkan tingkat kelelahan dan ketidakmampuan untuk mengatasi stres. Selain itu persiapan intensif untuk OSCE dapat mengakibatkan jadwal yang padat, terutama menjelang ujian. Mahasiswa mungkin cenderung belajar hingga larut malam atau mengorbankan waktu tidur untuk mempersiapkan diri. Kurangnya waktu tidur dan istirahat yang cukup dapat berdampak negatif pada kualitas tidur.^{5,6}

Penelitian sebelumnya telah mengeksplorasi hubungan antara kualitas tidur dan tingkat stres saat menghadapi OSCE Semester pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan tingkat stres dalam menghadapi OSCE dengan kualitas tidur dengan nilai $P = 0,003$.⁵ Meskipun demikian, penelitian terkait stres dan kualitas tidur dalam menghadapi OSCE pada ujian kompetensi masih belum dilakukan, sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut untuk memahami dampak yang signifikan dari tingkat stres dalam menghadapi OSCE terhadap kualitas tidur mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Apakah terdapat hubungan tingkat stres dalam menghadapi OSCE dengan kualitas tidur pada peserta Ujian Kompetensi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat stres dalam menghadapi OSCE dengan kualitas tidur pada peserta Ujian Kompetensi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat stres mahasiswa yang akan menghadapi OSCE pada Ujian Kompetensi di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
2. Mengidentifikasi kualitas tidur mahasiswa yang akan menghadapi OSCE pada Ujian Kompetensi di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Peneliti bisa mendapatkan ilmu untuk mengembangkan kemampuan, wawasan, dan keterampilan dalam melakukan penelitian yang berhubungan dengan tingkat stres dan kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran.

1.4.2. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi institusi pendidikan sebagai bahan referensi bagi mahasiswa dan pihak institusi yang ingin melakukan penelitian lanjutan terkait topik ini.

1.4.3. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian diharapkan menjadi sebagai sumber informasi bagi mahasiswa kedokteran yang akan menghadapi OSCE pada Ujian Kompetensi dan landasan bagi penelitian lebih lanjut terutama berhubungan dengan tingkat stres dan kualitas tidur dalam menghadapi OSCE pada Ujian Kompetensi mahasiswa Fakultas Kedokteran.

1.4.4. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini memberikan wawasan mengenai OSCE sebagai stesor yang dapat memengaruhi kualitas tidur. Selain itu, hasil penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran pentingnya tidur yang cukup dan manajemen stres bagi mahasiswa kedokteran.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Stres Akademik

2.1.1. Definisi

Stres akademik adalah tekanan atau ketegangan yang dialami individu dalam lingkungan akademik, seperti di sekolah, perguruan tinggi, atau universitas. Secara spesifik, stres akademik adalah tekanan yang muncul dari berbagai tuntutan di dunia pendidikan, seperti beban tugas yang banyak, persiapan untuk ujian, target pencapaian akademik yang tinggi, persaingan dengan teman sekelas, serta ekspektasi tinggi dari orang tua, dosen atau institusi pendidikan.¹ Stres akademik dapat memengaruhi kesejahteraan mental dan fisik individu, serta performa akademik mereka. Hal ini dapat menyebabkan gejala seperti kecemasan, depresi, ketegangan otot, kesulitan tidur, penurunan motivasi, dan penurunan konsentrasi. Dalam konteks pendidikan tinggi, stres akademik juga dapat terkait dengan kekhawatiran tentang masa depan karier, tekanan finansial terkait biaya pendidikan, dan tanggung jawab sosial di luar lingkungan akademik.⁹

2.1.2. Patofisiologi Stres

Patofisiologi stres yang disebabkan oleh tekanan akademik melibatkan respons kompleks tubuh terhadap situasi atau stimulus yang dianggap sebagai ancaman terhadap kinerja atau prestasi akademik seseorang. Ketika seseorang mengalami tekanan akademik, sistem saraf otonom teraktivasi, yang mencakup sistem saraf simpatik dan parasimpatik. Sistem saraf simpatik, yang biasanya terkait dengan respons "*fight or flight*", melepaskan hormon-hormon stres seperti adrenalin dan kortisol ke dalam aliran darah.¹⁰

Adrenalin meningkatkan denyut jantung, meningkatkan tekanan darah, dan memobilisasi energi tubuh untuk menanggapi situasi stres dengan cepat. Sementara itu, kortisol bertanggung jawab untuk meningkatkan kadar glukosa dalam darah, mempercepat metabolisme, dan memiliki efek antiinflamasi. Respons hormon-hormon stres ini bertujuan untuk membantu mahasiswa

mengatasi tugas-tugas akademik yang menekan dengan lebih baik.¹¹

Namun, jika tekanan akademik terus berlanjut atau berulang, dapat terjadi gangguan dalam regulasi hormon stres ini. Peningkatan kronis dalam kadar kortisol dalam darah dapat menyebabkan masalah terhadap kesehatan fisik dan psikologis, seperti penurunan fungsi kekebalan tubuh, gangguan tidur, kelelahan, dan gangguan pencernaan. Peningkatan aktivitas saraf simpatik dapat meningkatkan tingkat kewaspadaan tubuh, membuat sulit untuk mencapai relaksasi yang dibutuhkan untuk tidur yang nyaman.¹¹

2.1.3. Jenis Stresor

Stresor, atau pemicu stres, dapat bersifat beragam dan memengaruhi kesejahteraan seseorang. Tiga jenis umum stresor diantaranya sebagai berikut.

1. *Life events*

Live event merujuk pada peristiwa atau kejadian spesifik yang terjadi dalam kehidupan seseorang dan dapat menjadi pemicu stres. Contoh dari *life events* bisa menyangkut kematian orang terdekat, perceraian, perubahan status pekerjaan, masalah keuangan, masalah kesehatan serius, atau peristiwa-traumatik tertentu.¹²

2. *Chronic strain*

Chronic strain merujuk pada tekanan atau stres yang berlangsung secara berkelanjutan dalam jangka waktu yang panjang. *Chronic strain* melibatkan tekanan yang terus menerus atau berulang, yang dapat berasal dari berbagai aspek kehidupan sehari-hari. Situasi ini bisa termasuk masalah pekerjaan yang konstan, tekanan keuangan yang berkepanjangan, konflik interpersonal yang berlarut-larut, atau beban tugas hidup yang berlangsung dalam waktu yang lama.¹²

3. *Daily hassles*

Daily hassles merujuk pada tekanan dan gangguan yang muncul dalam kehidupan sehari-hari, umumnya terkait dengan peristiwa-peristiwa kecil dan rutin. Contoh *daily hassles* melibatkan masalah kecil seperti kemacetan lalu lintas, tugas rumah tangga, kerepotan dalam perjalanan sehari-hari, atau interaksi sosial

yang menantang.¹²

Stres akademik dapat memengaruhi mahasiswa dalam berbagai cara, baik sebagai momen-momen stres akut (*live event*), tekanan yang berkelanjutan dalam jangka waktu yang lebih lama (*chronic strain*), maupun tekanan harian yang terjadi secara rutin (*daily hassles*).³

Demikian pula dengan OSCE yang juga termasuk kedalam tiga jenis stressor tersebut. Sebagai *live event*, ujian OSCE adalah situasi spesifik yang bisa menjadi momen yang menegangkan dan menimbulkan stres akut bagi mahasiswa. Di sisi lain, ujian OSCE juga dapat menyebabkan *chronic strain*. Persiapan yang intensif dan tekanan untuk berhasil bisa menyebabkan memicu peningkatan tekanan yang berlangsung dalam periode waktu yang berkelanjutan. Di samping itu, ujian OSCE juga dapat termasuk dalam kategori *daily hassles*. Meskipun hanya terjadi dalam waktu singkat, persiapan harian, latihan, simulasi, dan kekhawatiran yang berulang dapat menciptakan beban stres harian yang signifikan bagi mahasiswa kedokteran.^{5,6}

2.1.4. Tanda dan Gejala Stres

Stres adalah respons kompleks terhadap tekanan atau tuntutan yang dapat memengaruhi keseimbangan emosional dan fisik seseorang. Salah satu tanda utama stres adalah perubahan mood, yang dapat mencakup kecemasan, iritabilitas, atau perasaan sedih yang mendalam.¹³ Gangguan tidur juga sering kali terkait dengan stres, manifestasi dalam bentuk kesulitan tidur, insomnia, atau tidur yang tidak nyenyak. Selain itu, stres dapat mempengaruhi berat badan seseorang, menyebabkan perubahan dalam kebiasaan makan dan potensinya mengakibatkan peningkatan atau penurunan berat badan yang tidak diinginkan.¹⁴

Tanda dan gejala stres dapat bervariasi secara individual, mencakup berbagai aspek dari kesehatan fisik, kesejahteraan mental, dan perilaku. Secara fisik, detak jantung dan tekanan darah akan meningkat, serta ketegangan otot yang dapat menyebabkan nyeri atau sakit kepala. Gangguan tidur juga sering terkait dengan stres, seperti kesulitan tidur atau terbangun di malam hari.¹⁵

2.1.5. Klasifikasi Stres

Berdasarkan tanda dan gejalanya, stres dapat dibedakan sebagai berikut:¹⁶

1) Stres ringan

Stres ringan mencirikan gejala yang masih dapat diatasi. Meskipun mungkin ada beberapa gejala seperti kekhawatiran atau tegang, individu masih mampu menjalani aktivitas sehari-hari dengan relatif normal. Dampaknya pada kesejahteraan dan kinerja tidak begitu signifikan.

2) Stres sedang

Stres sedang ditandai oleh gejala yang lebih nyata dan memengaruhi kemampuan individu untuk berfungsi secara optimal. Perasaan kecemasan, iritabilitas, atau kesulitan tidur mungkin menjadi lebih terasa. Pada tingkat ini, stres dapat mempengaruhi kinerja kerja dan hubungan interpersonal, memerlukan upaya lebih besar untuk mengelolanya.

3) Stres berat

Stres berat mencapai puncaknya dalam gejala stres. Individu yang mengalami stres berat mungkin menghadapi kesulitan yang signifikan dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Gejala tersebut bisa melibatkan depresi, kelelahan yang berlebihan, atau masalah kesehatan fisik. Pengelolaan stres pada tingkat ini mungkin memerlukan bantuan profesional dan dukungan yang intensif.

Gangguan kualitas tidur bisa terjadi pada tingkat stres ringan, sedang, atau berat. Stres pada berbagai tingkatan dapat memengaruhi tidur seseorang secara negatif. Namun, variabilitas dan konsekuensi disfungsi tidur dapat menunjukkan perbedaan, bergantung pada tingkat tekanan yang dialami oleh individu. Pada tingkat stres ringan, gangguan tidur mungkin menampilkan gejala yang lebih ringan atau terasa kurang intensif. Seseorang mungkin mengalami kesulitan tidur ringan atau kesulitan dalam mempertahankan tidur yang nyenyak. Pada tingkat stres sedang, gangguan tidur cenderung menjadi lebih nyata. Gejala seperti kesulitan tidur atau seringnya terjaga di tengah malam mungkin dialami oleh individu. Sedangkan pada tingkat stres berat, gangguan tidur dapat menjadi sangat

parah. Seseorang mungkin mengalami insomnia yang persisten, kesulitan tidur yang signifikan, atau bahkan insomnia kronis. Gangguan tidur pada tingkat stres berat dapat menyebabkan dampak yang lebih besar pada kesejahteraan mental dan fisik seseorang, serta mempengaruhi fungsi kognitif dan emosional mereka.¹⁷⁻¹⁹

2.1.6. Alat Pengukur Stres

DASS-21 (*Depression, Anxiety, and Stress Scale-21*) merupakan instrumen yang diciptakan untuk memberikan gambaran tentang kondisi kesehatan mental seseorang yang berfokus pada skala depresi, kecemasan, dan stres. Total 21 pertanyaan yang dirancang untuk mengevaluasi tiga dimensi utama, yakni depresi, kecemasan, dan stres. Setiap dimensi memiliki sejumlah pertanyaan yang diformulasikan untuk mengidentifikasi gejala khas dari masing-masing kondisi.²⁰ Rentang skor untuk tingkat stres dalam DASS-21 adalah sebagai berikut: 0-14 (normal), 15-18 (ringan), 19-25 (sedang), 26-33 (berat), dan lebih dari 34 (sangat berat).²¹

2.2. Tidur

2.2.1. Definisi Tidur

Tidur merupakan suatu periode tubuh dan otak memasuki keadaan istirahat untuk memulihkan energi, dan merupakan suatu proses fisiologis yang kompleks dan esensial untuk menjaga keseimbangan fisik, mental, dan emosional seseorang.. Tidur bersifat periodik dan teratur, di mana kesadaran akan lingkungan sekitar dan respons terhadap rangsangan eksternal berkurang.²²

2.2.2. Tahapan Tidur

Fase tidur secara utama terbagi menjadi dua sebagai berikut..²³

1) Tidur *Non Rapid Eye Movement* (NREM)

Non-Rapid Eye Movement (NREM) adalah bagian dari siklus tidur manusia yang terdiri dari tiga tahap berbeda yang ditandai oleh aktivitas otak yang berbeda. Pada tahap NREM, aktivitas otak melambat, dan tubuh mengalami relaksasi otot.²⁴

Tahap N1 terjadi ketika seseorang baru saja mulai tertidur. Durasi tahap N1 relatif singkat, hanya beberapa menit. Selama tahap ini, seseorang mengalami perubahan kesadaran dan relaksasi otot. Meskipun masih dapat dengan mudah terbangun, ini adalah awal dari peralihan menuju tidur. Pada tahap N2, tidur semakin dalam. Aktivitas otak terus melambat, dan muncul pola gelombang tidur khas yang disebut kompleks K. Selama tahap ini, tubuh mulai mempersiapkan diri untuk memasuki tidur yang lebih dalam. Tahap N3 adalah tahap tidur NREM yang paling dalam. Pada tahap ini, gelombang delta yang dalam mendominasi aktivitas otak. Tahap N3 sangat penting untuk pemulihan fisik, termasuk perbaikan jaringan dan pertumbuhan, penguatan sistem kekebalan tubuh, dan konsolidasi memori.²⁴

2) *Rapid Eye Movement (REM)*

Rapid Eye Movement (REM) merupakan fase dalam siklus tidur manusia yang ditandai dengan gerakan mata yang cepat, tingkat aktivitas otak yang meningkat secara signifikan, dan mimpi yang paling sering terjadi. Fase REM biasanya terjadi setelah siklus NREM dan muncul beberapa kali selama tidur malam, menjadi lebih panjang pada setiap siklusnya.²⁵

2.3. Kualitas Tidur

2.3.1. Definisi Kualitas Tidur

Definisi kualitas tidur mencakup aspek subjektif dan objektif, melibatkan seberapa nyaman dan memuaskan tidur yang dialami oleh individu, serta dampaknya terhadap kesejahteraan fisik dan mental. Aspek subjektif melibatkan persepsi individu terhadap sejauh mana tidur mereka memenuhi kepuasan dan kebutuhan tidur yang cukup, sementara aspek objektif melibatkan parameter seperti durasi tidur, efisiensi tidur, dan pola tidur yang teratur.²⁶ Para ahli kesehatan sering menggunakan beberapa faktor untuk mengukur kualitas tidur, termasuk lamanya tidur, efisiensi tidur, kedalaman tidur, keberadaan atau ketiadaan mimpi, dan seberapa sering terbangun selama malam.²⁷

2.3.2. Kualitas Tidur Buruk

Kualitas tidur yang buruk mengacu pada pengalaman tidur yang tidak

memenuhi kebutuhan fisik dan mental seseorang, sehingga menyebabkan dampak negatif pada kesehatan dan kesejahteraan. Beberapa ciri-ciri kualitas tidur yang buruk melibatkan kesulitan untuk tertidur, terbangun selama malam dengan frekuensi yang tinggi, atau merasa tidak segar dan bugar setelah bangun tidur. Selain itu, orang yang mengalami kualitas tidur yang buruk juga mungkin mengalami gangguan dalam siklus tidur, termasuk kurangnya fase tidur yang dalam atau fase *Rapid Eye Movement* (REM).²⁸

Sleep Onset Latency (SOL) salah satu indikator yang dapat mencerminkan kualitas tidur buruk. *Sleep Onset Latency* yang panjang atau kesulitan untuk memulai tidur dapat menunjukkan adanya masalah dalam proses inisiasi tidur. Artinya, seseorang tersebut menghabiskan waktu lebih dari setengah jam sejak berbaring di tempat tidur hingga akhirnya dapat tidur. *Sleep Onset Latency* yang memanjang dapat menjadi indikasi kesulitan untuk meresapi tidur dan mencapai fase tidur yang cukup dalam.²⁹

2.3.3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur

Tingkat kualitas tidur individu dipengaruhi oleh berbagai faktor yang kompleks, baik dari segi fisik, psikologis, maupun lingkungan sekitarnya. Faktor-faktor ini dapat bervariasi dari individu ke individu dan dapat berubah seiring waktu.³⁰

Secara fisik, kesehatan umum seseorang, termasuk kondisi kesehatan fisiknya, seperti nyeri atau gangguan pernapasan, serta kondisi kesehatan mental, seperti kecemasan atau depresi, dapat memengaruhi kualitas tidur. Selain itu, kebiasaan hidup yang sehat, seperti pola makan, tingkat aktivitas fisik, dan konsumsi kafein atau alkohol, juga dapat memainkan peran dalam kualitas tidur seseorang. Aspek lingkungan seperti suhu ruangan, kebisingan, dan kenyamanan tempat tidur, dapat memengaruhi kemampuan seseorang untuk tidur dengan nyenyak. Faktor-faktor psikologis, seperti stres, kekhawatiran, atau perubahan hidup yang signifikan, juga dapat berkontribusi terhadap gangguan tidur. Selain itu, jadwal kerja yang tidak teratur, perjalanan lintas zona waktu, atau gangguan tidur yang terkait dengan usia juga dapat memengaruhi kualitas tidur seseorang.³⁰

2.3.4. Alat ukur

Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) adalah instrumen mengevaluasi kualitas tidur seseorang selama periode waktu tertentu. Alat ini dirancang untuk memberikan gambaran menyeluruh tentang berbagai aspek tidur, termasuk durasi tidur, efisiensi tidur, latensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan perubahan pola tidur.³¹ PSQI terdiri dari tujuh komponen utama yang mencakup berbagai aspek kualitas tidur, yaitu durasi tidur, latensi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, pola tidur, obat tidur, dan disfungsi aktivitas pada siang hari. Skor akhir PSQI berkisar dari 0-21. Skor di atas 5 umumnya dianggap sebagai indikator kualitas tidur yang buruk.³²

2.4. Hubungan OSCE dengan Stres

OSCE (*Objective Structured Clinical Examination*) adalah metode ujian klinis yang dirancang untuk mengukur kompetensi klinis dan keterampilan praktis mahasiswa kedokteran atau profesional kesehatan. OSCE biasanya melibatkan serangkaian stasiun ujian yang akan dihadapi oleh peserta mengenai situasi klinis atau skenario tertentu dan diuji melalui interaksi dengan pasien tiruan atau situasi kasus klinis. Setiap stasiun biasanya difokuskan pada penilaian keterampilan tertentu, seperti sejarah pengambilan, pemeriksaan fisik, komunikasi dengan pasien, atau tata laksana klinis^{5,6}

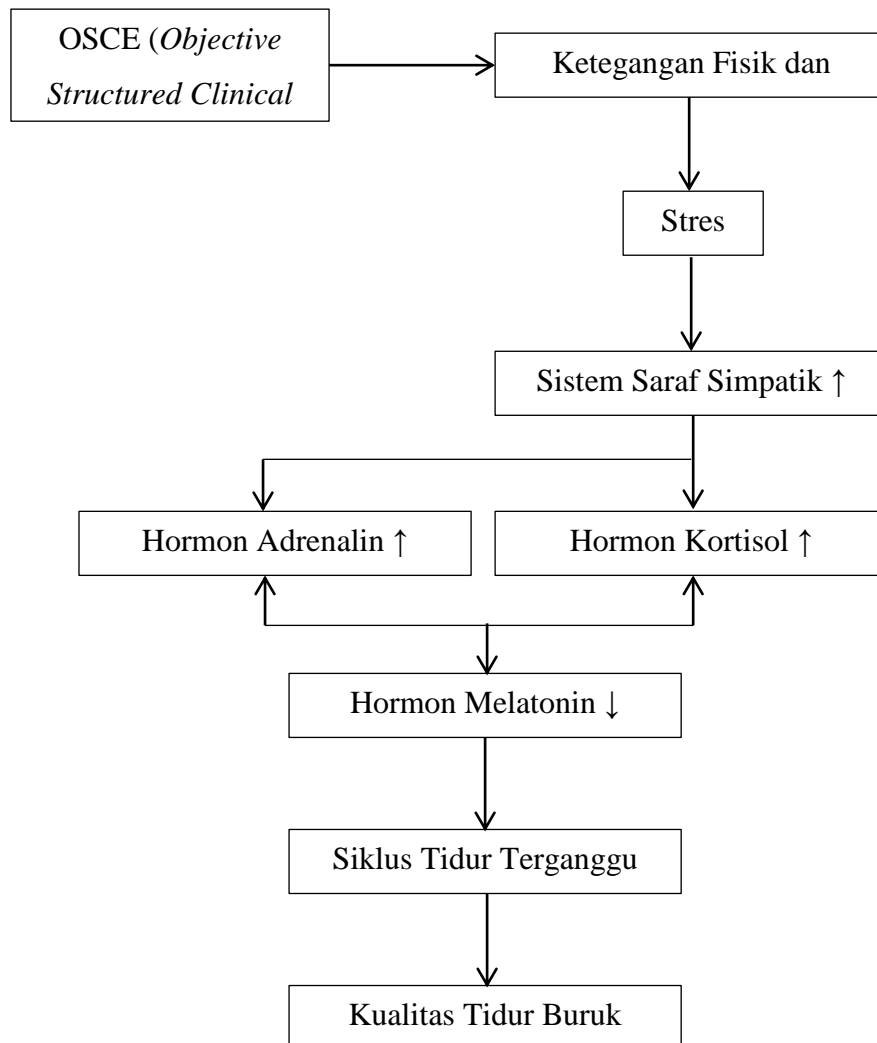
Stres, sebagai respons fisiologis terhadap tuntutan atau tekanan, dapat menyebabkan ketegangan mental dan fisik yang menghambat proses tidur yang sehat. Kekhawatiran terkait performa, ekspektasi tinggi, dan tekanan untuk tampil dengan baik dalam OSCE dapat menjadi pemicu utama stres. Stres ini, pada gilirannya, dapat mempengaruhi pola tidur, menyebabkan kesulitan tidur, dan bahkan menyebabkan terbangun di malam hari. Di sisi lain, dampak stres kronis dapat menginduksi gangguan tidur yang menetap seperti insomnia, mengubah sejumlah faktor yang memengaruhi kualitas tidur, termasuk lamanya tidur, kedalamannya, serta efisiensinya..³³

2.5. Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur

Stres dapat mempengaruhi kualitas seseorang tidur secara signifikan. Ketika seseorang mengalami stres, sistem tubuhnya bereaksi dengan berbagai cara yang dapat mengganggu pola tidur alami. Respon fisiologis terhadap stres melibatkan aktivasi sistem hormonal stres, termasuk pelepasan hormon-hormon seperti kortisol, epinefrin, dan norepinefrin. Tingkat hormon-hormon ini dapat mengganggu ritme sirkadian tidur-bangun individu, yang mengatur pola tidur dan waktu bangun mereka.³³

Selain itu, respons emosional terhadap stres, seperti kecemasan, ketakutan, atau perasaan tegang, dapat membuat seseorang sulit tenang sebelum tidur. Pikiran yang terus-menerus dipenuhi dengan kekhawatiran atau masalah yang menyebabkan stres juga dapat mengganggu kemampuan seseorang untuk tidur dengan nyenyak. Gangguan fisik, seperti ketegangan otot atau gangguan pernapasan yang terkait dengan stres, juga dapat menyebabkan ketidaknyamanan yang membuat tidur sulit dicapai. Selain itu, stres yang berkepanjangan atau berulang dapat menciptakan siklus yang sulit dipatahkan antara stres dan gangguan tidur, di mana gangguan tidur lebih lanjut dapat meningkatkan tingkat stres.³⁴

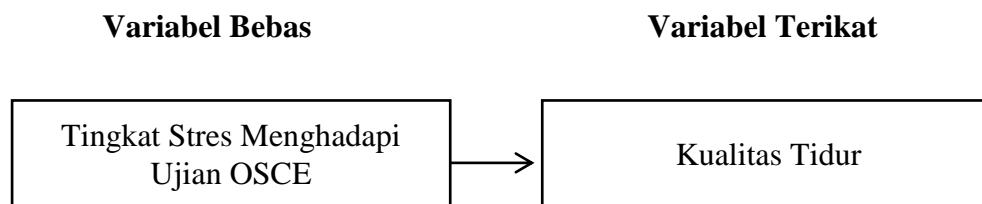
2.6 Kerangka Teori



Gambar 2. 1. Kerangka Teori

2.7. Kerangka Konsep

Kerangka konsep berperan sebagai landasan teoretis yang membantu peneliti dalam merancang dan merumuskan suatu penelitian. Melalui kerangka konsep, peneliti dapat mengidentifikasi variabel-variabel utama yang akan diteliti, menentukan hubungan antar variabel, dan mengembangkan hipotesis.



Gambar 2. 2. Kerangka Konsep

2.8. Hipotesis

Terdapat hubungan antara tingkat stres menghadapi OSCE terhadap kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

BAB III METODE PENELITIAN

3.1. Definisi Operasional

Tabel 3. 1. Variabel Operasional

| Variabel | Definisi Operasional | Alat Ukur | Skala Ukur | Hasil Ukur |
|-------------------------|--|---|------------|--------------------------------------|
| Variabel Bebas | | | | |
| Tingkat Stres | Stres adalah respons kompleks yang melibatkan interaksi antara tubuh dan pikiran seseorang terhadap suatu stimulus atau tuntutan tertentu. Dari perspektif psikologis, stres dapat diartikan sebagai respons mental atau emosional terhadap situasi yang dianggap menantang atau melebihi kemampuan seseorang untuk mengatasi. Hal ini mencakup perasaan cemas, ketegangan, atau perubahan dalam pola pikir dan perilaku. (Dalam penelitian ini adalah Ujian OSCE) | <i>Depression Anxiety Stres Scale</i> (DASS)21. | Nominal | Normal :0-14 Stres: ≥ 15 |
| Variabel Terikat | | | | |
| Kualitas Tidur | Kualitas tidur merujuk pada seberapa baik atau seberapa buruk seseorang tidur, serta sejauh mana tidur tersebut memberikan dampak positif atau negatif terhadap kesejahteraan fisik dan mental seseorang. | <i>Piitsburgh Sleep Quality Indeks</i> (PSQI). | Nominal | Baik: <5 Buruk: >5 |

3.2. Jenis Penelitian

Jenis penelitian adalah deskriptif analitik dengan rancangan *cross-sectional*, yang mengimplikasikan pengumpulan data pada satu waktu tertentu untuk setiap sampel penelitian.

3.3. Tempat dan Waktu Penelitian

3.3.1. Tempat Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

3.3.2. Waktu Penelitian

Tabel 3. 2. Waktu Penelitian

| JENIS KEGIATAN | BULAN | | | | |
|--|----------|----------|---------|----------|-----------------|
| | November | Desember | Januari | Februari | Maret- April |
| Penyusunan Proposal | | | | | |
| Sidang Proposal | | | | | |
| Pelaksanaan Penelitian | | | | | |
| Analisis dan Evaluasi Hasil Penelitian | | | | | |

3.4. Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1. Populasi Penelitian

Populasi pada penelitian ini yaitu mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang akan mengikuti OSCE pada Ujian Kompetensi periode Februari 2024. Jumlah populasi pada penelitian ini sebanyak 60 responden.

3.4.2. Sampel Penelitian

Sampel pada penelitian ini seluruh mahasiswa kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang akan mengikuti OSCE pada Ujian Kompetensi periode Februari 2024.

3.4.3. Teknik Sampling

Pengambilan sampling dilakukan dengan teknik *total sampling*. Dalam *total sampling* tidak ada jumlah minimal sampel yang dibutuhkan karena seluruh populasi dijadikan sampel. Dengan kata lain, semua anggota populasi yang berjumlah 60 responden diambil sebagai sampel.

3.4.4. Kriteria inklusi

Mahasiswa Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang mengikuti OSCE pada Ujian Kompetensi periode Februari 2024 yang bersedia menjadi responden untuk sampel penelitian.

3.4.5. Kriteria Eksklusi

1. Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang mengikuti OSCE pada Ujian Kompetensi periode Februari 2024 yang memiliki riwayat gangguan psikologis.
2. Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang mengikuti OSCE pada Ujian Kompetensi periode Februari 2024 yang memiliki riwayat gangguan pola tidur seperti insomnia.
3. Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang mengikuti OSCE pada Ujian Kompetensi periode Februari 2024 yang sedang menggunakan obat-obat antidepresan minimal 1 bulan terakhir

3.5. Teknik Pengumpulan Data

3.5.1. Data primer

Proses pengumpulan data primer melibatkan penelitian dan pengamatan langsung oleh peneliti, serta tidak melibatkan penggunaan data yang telah dikumpulkan oleh peneliti.

3.5.1.1. Kuesioner Tingkat Stres

Kuesioner yang digunakan adalah DASS-21. Rentang skor untuk tingkat stres dalam DASS-21 adalah sebagai berikut: 0-14 (normal), 15-18 (ringan), 19-25

(sedang), 26-33 (berat), dan lebih dari 34 (sangat berat).²¹ Hasil uji validitas menunjukkan bahwa r-hitung lebih besar dari 0,191 dan nilai reliabilitas dengan *Cronbach Alpha* sebesar 0,93 yang menunjukkan bahwa kuesioner DASS-21 layak untuk digunakan.³⁵

3.5.1.2. Kuesioner Kualitas Tidur

Kuesioner yang digunakan adalah *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) Skor akhir PSQI berkisar dari 0-21. Skor di atas 5 umumnya dianggap sebagai indikator kualitas tidur yang buruk. Kuesioner ini telah diuji untuk validitas dan reliabilitasnya. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa r-hitung lebih besar dari 0,374 yang menunjukkan bahwa instrumen ini valid. Selain itu, nilai Cronbach's alpha yang diperoleh adalah 0,745 yang menunjukkan bahwa kuesioner ini memiliki reliabilitas yang baik.³⁶

3.5.2. Cara Pengumpulan Data

Kuesioner *Google forms* akan menjadi instrument pengumpulan data. Kuesioner tersebut dirancang untuk mencakup identitas responden, informed consent, dan pertanyaan terkait dengan variabel yang menjadi fokus penelitian.

Kuesioner akan dibagikan dalam bentuk *Google Forms* melalui media sosial berupa *Whatsapp* . Sebelum kuesioner diberikan, peneliti akan menanyakan kepada responden terkait dengan riwayat penggunaan obat-obatan antidepresan, gangguan psikologis, dan gangguan pola tidur minimal 1 bulan terakhir.³⁷ Jika responden dinyatakan negatif memiliki riwayat tersebut, maka link kuesioner diberikan kepada responden. Responden memiliki hak untuk bertanya dan meminta klarifikasi terkait penelitian. Peneliti akan memberikan jawaban yang jelas dan memastikan bahwa responden merasa nyaman dan terinformasi.

Responden akan diarahkan untuk mengisi bagian informasi pribadi dan *informed consent* untuk mendapatkan persetujuan mereka secara sukarela dan memahami tujuan serta manfaat dari penelitian.

Peneliti akan menekankan pada kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden. Peneliti berkomitmen untuk menjaga privasi dan kerahasiaan data

responden sesuai dengan etika penelitian.

3.6. Pengolahan Data dan Analisis Data

3.6.1. Pengolahan Data

a. *Editing*

data yang dikumpulkan diperiksa secara cermat untuk mengidentifikasi dan memperbaiki kesalahan entri atau ketidaksesuaian dengan format yang telah ditetapkan.

b. *Coding*

Coding mengubah data kualitatif menjadi bentuk numerik atau kategori. Setiap variabel diberi kode sesuai dengan kategori atau nilai yang telah ditetapkan sebelumnya.

c. *Entry*

Data yang telah dikode di *entry* ke sistem penyimpanan, seperti spreadsheet atau database.

d. *Cleaning data*

Cleaning data mencakup identifikasi dan penanganan nilai yang hilang, kesalahan entri, atau inkonsistensi dalam dataset.

e. *Saving*

Setelah data bersih dan siap untuk digunakan, dataset disimpan dalam format yang sesuai.

3.6.2 Analisis Data

a. Analisis Univariat

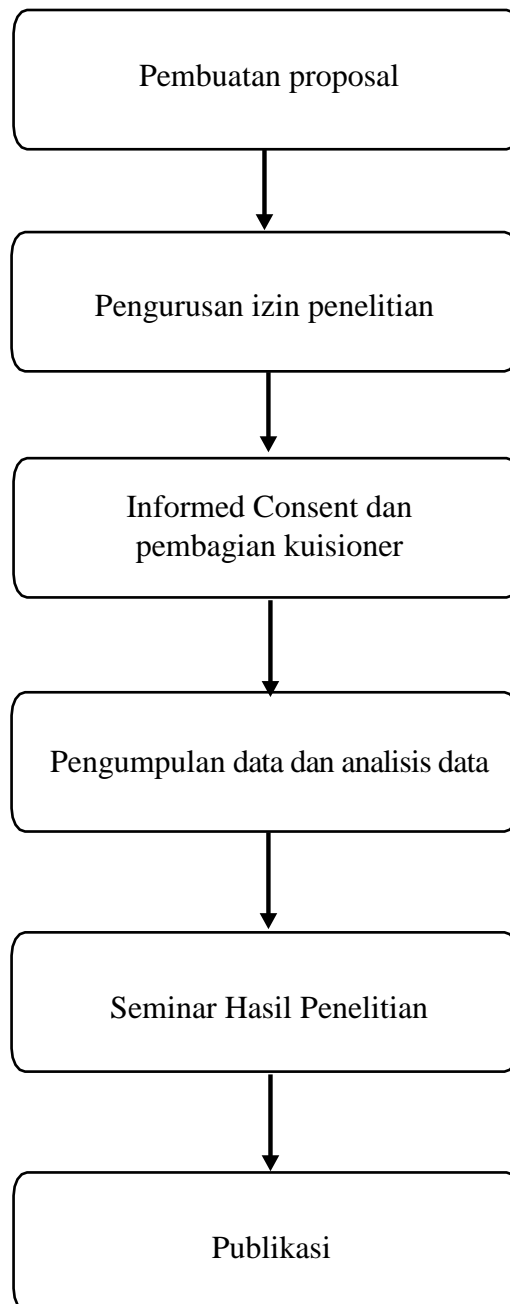
Analisis Univariat adalah suatu metode analisis statistik yang fokus pada satu variabel tunggal dalam satu waktu. Tujuannya adalah untuk merangkum dan menyajikan karakteristik atau distribusi data pada satu variabel tanpa memperhatikan variabel lainnya.

b. Analisis Bivariat

Hasil data diolah menggunakan perangkat lunak statistik SPSS untuk mengevaluasi kemungkinan adanya hubungan signifikan antar variabel.

Setelah itu, uji *Chi-Square* dengan kelompok sampel berpasangan akan dilakukan dengan tingkat signifikansi yang ditetapkan sebesar $p < 0,05$.

3.7. Alur Penelitian



Gambar 3. 1. Alur Penelitian

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dan lolos kaji etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dengan No: 1143/KEPK/FKUMSU/2024.

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner *on line* untuk mengukur tingkat stres dan kualitas tidur di antara mahasiswa Program Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang akan menghadapi Ujian Kompetensi OSCE pada Februari 2024. Dari total 60 sampel, 17 di antaranya dikeluarkan berdasarkan kriteria eksklusi, sehingga 43 sampel dianalisis dalam penelitian ini. Data dikumpulkan sebagai data primer menggunakan kuesioner *DASS 21* dan *PSQI*, yang disebarikan melalui WhatsApp. Data yang terkumpul kemudian diedit dan dianalisis menggunakan perangkat lunak SPSS. Hasil penelitian ini akan dijelaskan lebih lanjut sebagai berikut.

4.1.1. Distribusi Karakteristik Responden

Tabel 4. 1. Distribusi Karakteristik Responden

| Karakteristik Demografi | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|-------------------------|------------|----------------|
| Usia | | |
| 23 | 11 | 25.6 |
| 24 | 31 | 72.1 |
| 25 | 1 | 2.3 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki - laki | 7 | 16.3 |
| Perempuan | 36 | 83.7 |
| Total | 43 | 100.0 |

Dari tabel 4.1 dapat dilihat bahwa berdasarkan usia, responden terbanyak berada pada usia 24 tahun dengan jumlah 31 orang (72,1%), diikuti dengan usia 23 tahun dengan jumlah masing masing 11 orang (25,6%), dan usia 25 tahun dengan jumlah 1 orang (2,3%). Berdasarkan jenis kelamin ditemukan bahwa jumlah responden wanita lebih banyak dengan jumlah 36 orang (83,7%) dan laki-laki dengan jumlah 7 orang (16,3%).

4.1.2 Analisis Univariat

4.1.2.1. Distribusi Karakteristik Tingkat Stres Responden

Tabel 4. 2. Distirbusi Karakteristik Tingkat Stres Responden

| Tingkat Stres | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|----------------------|-------------------|-----------------------|
| Normal | 14 | 32.6 |
| Stres | 29 | 67.4 |
| Total | 43 | 100.0 |

Dari tabel 4.2 dapat dilihat bahwa responden yang mengalami stres dengan jumlah 29 orang (67,4%) dan responden yang tidak mengalami stres (normal) dengan jumlah 14 orang (32,6%).

4.1.2.2. Distribusi Karakteristik Kualitas Tidur Responden

Tabel 4. 3. Distribusi Karakteristik Kualitas Tidur Responden

| Kualitas Tidur | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|-----------------------|-------------------|-----------------------|
| Baik | 16 | 37.2 |
| Buruk | 27 | 62.8 |
| Total | 43 | 100.0 |

Dari tabel 4.3 dapat dilihat bahwa responden terbanyak dengan kualitas tidur buruk dengan jumlah 27 orang (62,8%), dan responden dengan kualitas tidur baik dengan jumlah 16 orang (37,2%).

4.1.3. Analisis Bivariat

4.1.3.1. Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur

Tabel 4. 4. Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur

| Tingkat Stres | Kualitas Tidur | | | | P value |
|----------------------|-----------------------|----------|--------------|----------|----------------|
| | Baik | | Buruk | | |
| | n | % | n | % | |
| Normal | 10 | 23.3 | 4 | 9.3 | <0.001 |
| Stres | 6 | 14.0 | 23 | 53.5 | |

Dari tabel 4.4 dapat dilihat bahwa responden dengan tingkat stres normal memiliki kualitas tidur yang baik dengan jumlah 10 orang (23,3%) dan memiliki kualitas tidur yang buruk dengan jumlah 4 orang (9,3%), demikian pula responden

yang mengalami stres memiliki kualitas tidur yang baik dengan jumlah 6 orang (14,0%) dan memiliki kualitas tidur yang buruk dengan jumlah 23 orang (53,5%)

4.2. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, mahasiswa Fakultas Kedokteran UMSU yang akan menghadapi ujian kompetensi OSCE mengalami stres dengan jumlah 29 orang (67,4%) dan tidak mengalami stres (normal) dengan jumlah 14 orang (32,6%). Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa mengalami tingkat stres dalam menghadapi ujian kompetensi OSCE. Stres, sebagai respons fisiologis tubuh terhadap tuntutan atau tekanan, dapat menyebabkan ketegangan mental dan fisik yang mengganggu kualitas tidur. Kekhawatiran tentang kinerja, ekspektasi tinggi, dan tekanan untuk tampil optimal dalam OSCE seringkali menjadi faktor utama pemicu stres.³³ Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, yang mengungkapkan bahwa terdapat indikasi OSCE dapat menyebabkan tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan dengan bentuk penilaian lainnya. Ujian ini dianggap lebih memicu stres karena mahasiswa diwajibkan untuk menunjukkan keterampilan klinis dan kemampuan penalaran klinis selama pelaksanaannya. Mayoritas mahasiswa kedokteran mengalami stres dalam tingkat sedang. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, terutama beban studi yang besar dan tuntutan dari orang tua.³⁸

Demikian pula dengan hasil penilaian terhadap kualitas tidur pada responden didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas tidur yang buruk, yaitu sebanyak 27 orang (62,8%). Hal ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, bahwa responden yang akan mengikuti OSCE memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 84 orang (57,5%).⁵

Berdasarkan hasil analisis bivariat, ditemukan bahwa sebagian besar responden yang mengalami stres memiliki kualitas tidur yang buruk, dengan jumlah 23 orang (53,5%). Uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p < 0.001$, yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara tingkat stres dalam

menghadapi OSCE dan kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Stres memengaruhi kualitas tidur melalui aktivasi sistem saraf pusat-adrenal-meduler dan pusat hipotalamus-hipofisis-adrenal. Aktivasi ini meningkatkan sekresi hormon epinefrin, norepinefrin, dan kortisol dalam sirkulasi darah. Hormon-hormon tersebut mengganggu ritme sirkadian melalui Sistem Pengaktifan Retikular (*Reticular Activating System*) di batang otak, yang meningkatkan kewaspadaan dan mengakibatkan kesulitan tidur, sehingga kualitas tidur individu menurun.³⁹

Selain itu, ditemukan juga responden yang tidak mengalami stres (normal), namun memiliki kualitas tidur yang buruk, dengan jumlah 4 orang (9,3,%). Responden dengan tingkat stres normal namun mengalami kualitas tidur yang buruk mungkin tidak mengalami stres yang berlebihan, tetapi mereka menghadapi tantangan dalam mengontrol masalah yang ada. Hal ini meningkatkan ketegangan dan menyebabkan gangguan saat mencoba tidur, yang pada akhirnya mempengaruhi kualitas tidur mereka. Walaupun tingkat stres terukur normal, ketidakmampuan untuk mengatasi atau mengontrol masalah secara efektif dapat mengganggu tidur yang berkualitas.⁴⁰

Penelitian yang dilakukan di Universitas Malahayati juga mengungkapkan adanya hubungan antara kualitas tidur dan tingkat kecemasan dalam menghadapi OSCE pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Umum Universitas Malahayati Angkatan 2019, dengan nilai $p < 0,001$.⁴¹ Salah satu determinan utama yang mempengaruhi kualitas tidur pada mahasiswa kedokteran adalah stres. Tingkat stres yang tinggi menjelang OSCE terbukti secara signifikan mengganggu kualitas tidur mahasiswa. Perasaan cemas, tekanan akademis, dan harapan untuk meraih hasil baik dalam OSCE menciptakan gangguan mental yang menghalangi tidur nyenyak. Mahasiswa yang mengalami stres cenderung menghadapi masalah tidur, dan tekanan yang dirasakan sebelum dan selama OSCE dapat menyebabkan ketidakstabilan emosional yang merusak kualitas tidur. Selain itu, persiapan intensif untuk ujian sering kali mengharuskan mahasiswa belajar hingga larut malam, mengorbankan waktu istirahat dan berdampak negatif pada tidur mereka.⁶

Sejalan dengan temuan ini, penelitian lain menunjukkan bahwa 90% mahasiswa menganggap OSCE sebagai pengalaman yang sangat menekan, meskipun persiapan mereka sudah memadai. Penelitian ini menegaskan bahwa tekanan yang dirasakan selama OSCE sangat besar sehingga persiapan yang matang sekalipun tidak mampu sepenuhnya menghilangkan stres yang dialami mahasiswa.⁴²

Penelitian lain juga dilakukan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa fakultas kedokteran. Penelitian ini juga mengungkapkan bahwa mahasiswa kedokteran sering kali tidak memprioritaskan tidur dalam keseharian mereka, terutama dalam konteks tuntutan akademis. Mereka cenderung mengorbankan jam tidur demi mencapai prestasi akademik yang lebih tinggi. Banyak mahasiswa memilih untuk begadang dan mengurangi waktu istirahat mereka, berpikir bahwa dengan cara ini mereka dapat lebih banyak belajar dan menguasai materi.⁴³

Temuan dari penelitian ini memberikan dukungan kuat terhadap hipotesis bahwa terdapat hubungan antara tingkat stres dalam menghadapi OSCE dan kualitas tidur pada mahasiswa yang mengikuti ujian kompetensi di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa stres yang dialami mahasiswa menjelang dan selama OSCE secara signifikan mempengaruhi kualitas tidur mereka. Hal ini memperkuat argumen bahwa stres akademis, khususnya yang terkait dengan evaluasi praktis seperti OSCE, dapat berdampak buruk pada pola tidur mahasiswa, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi kinerja akademik dan kesejahteraan umum mereka. Meskipun ada responden yang tidak mengalami stres namun mengalami tidur dengan kualitas yang buruk, hal ini kemungkinan disebabkan karena ketidakmampuan mahasiswa dalam mengatasi masalah dengan efektif sehingga kualitas tidur mereka menjadi terganggu.

Berdasarkan tinjauan literatur yang telah dilakukan oleh penulis, terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur mahasiswa kedokteran yang menghadapi ujian kompetensi OSCE. Faktor-faktor tersebut meliputi beban

akademis, jadwal belajar yang padat, dan mengonsumsi kopi, rokok, atau kafein.⁴⁴ Namun, penelitian ini difokuskan hanya pada salah satu faktor, yaitu stres, karena keterbatasan waktu dan jumlah responden. Meskipun banyak aspek lain yang juga berperan dalam mengganggu tidur mahasiswa, studi ini membatasi pembahasannya pada pengaruh stres sebagai faktor utama yang dapat mempengaruhi kualitas tidur secara signifikan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikembangkan diatas, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Ditemukan bahwa sebagian besar mahasiswa mengalami stres dalam menghadapi OSCE, dengan jumlah 29 orang (67,4%).
2. Sebagian besar mahasiswa menunjukkan kualitas tidur yang buruk saat menghadapi OSCE, dengan jumlah 27 orang (62,8%).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dalam menghadapi OSCE dan kualitas tidur pada mahasiswa yang mengikuti ujian kompetensi di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dengan nilai $P < 0,001$.

5.2. Saran

Peneliti menyarankan agar penelitian selanjutnya dapat menganalisis hubungan OSCE dan tingkat stres antara sebelum dan setelah OSCE. Hal ini bertujuan untuk mengetahui apakah stres tersebut dipicu karena kekhawatiran mahasiswa dalam menghadapi OSCE atau karena menunggu hasil nilai OSCE yang didapatkan. Selain itu perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan menghubungkan faktor faktor yang dapat memengaruhi tingkat stres, seperti beban akademis, jadwal belajar yang padat, dan mengonsumsi kopi, rokok, atau kafein. Penelitian semacam ini akan memberikan wawasan yang lebih komprehensif mengenai efek spesifik dari stres terkait OSCE terhadap pola tidur mahasiswa.

DAFTAR PUSTAKA

1. Merry. Stres Akademik Mahasiswa Aktif Angkatan 2018 dan 2019 Universitas Swasta di DKI Jakarta. *Jurnal Konseling Indonesia*. 2020;6(1):6-13. <http://ejournal.unikama.ac.id/index.php/JKI>
2. Rahmah HA, Khoirunnisa RN. Coping Stress for Students Who Studying While Working. *Jurnal Penelitian Psikologi*. 2022;10(01):18-28.
3. Musabiq S, Karimah I. Gambaran Stress dan Dampaknya Pada Mahasiswa. *Insight: Jurnal Ilmiah Psikologi*. 2018;20(2):74. doi:10.26486/psikologi.v20i2.240
4. Bayantari NM, Indonesiani SH, Apsari PIB. Regulasi Diri dalam Belajar dan Hubungannya dengan Stres Akademik Pada Mahasiswa Tingkat Pertama Fakultas Kedokteran. *Jurnal Imiah Pendidikan dan Pembelajaran*. 2022;6(3):609-618. doi:10.23887/jipp.v6i3.51175
5. Sari PN, Mirani D. Hubungan Tingkat Stres Dalam Menghadapi Objective Structured Clinical Examination (OSCE) Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. *Jurnal Kesehatan Maksitek*. 2021;6(2):262-266.
6. Nopita M, Indawati E. Hubungan Tingkat Stres Dalam Menghadapi Objective Structured Clinical Examination Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa. *Innovative: Journal of social science research*. 2023;3(3):9391-9403.
7. Pane JP, Lase YA, Barus M. Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa Ners Tingkat III dalam Menghadapi Objective Structured Clinical Examination. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 2022;4(3):933-940.
8. Akbar RR. Hubungan Tingkat Stres Dengan Karakteristik Peserta OSCE UKMPPD Di Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah. *Scientific Journal*. 2023;2(4):143-152. doi:10.56260/sciena.v2i4.101
9. Dewi DK, Savira SI, Satwika YW, Khoirunnisa RN. Profile Perceived Academic Stress pada Mahasiswa. *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan*. 2022;13(3):395-403. doi:10.26740/jpvt.v13n3.p395-403
10. Anastasia NZ, L. Tobing J. Fight or Flight: Stres Dan Strategi Coping Guru Pembimbing Khusus. *Jurnal Manajemen Pendidikan*. 2019;8(2):189-211. doi:10.33541/jmp.v8i2.2980
11. B H, Hamzah R. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stres Akademik Pada Mahasiswa Stikes Graha Medika. *Indonesian Journal for Health Sciences*. 2020;4(2):59. doi:10.24269/ijhs.v4i2.2641
12. Harlianty RA, Wilantika R, Dika ;, Lestari A, Yusuf ;, Pamungkas T. WELLNESS AND HEALTHY MAGAZINE Stres pada Mahasiswa yang Menjalani Perkuliahan Online. 2021;3:275-288. doi:10.30604/well.235322021
13. Andini EP, Rochmawati DH, Susanto W. Hubungan Antara Tingkat Stress dengan Kejadian Insomnia pada Mahasiswa FIK yang akan Menjelang Ujian Akhir Semester. *Jurnal Ilmiah Sultan Agung*. 2023;2022:273. <https://jurnal.unissula.ac.id/index.php/JIMU/article/view/31273>
14. Bimantoro W, Noor C. Pengaruh Stres Kerja Terhadap Kinerja Karyawan

- Di PT. Tonga Tiur Putra. Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah. Jakarta. . *Jurnal WIDYA*. 2018;29(321):23-29.
15. Seto SB, Wondo MTS, Mei MF. Hubungan Motivasi Terhadap Tingkat Stress Mahasiswa Dalam Menulis Tugas Akhir (Skripsi). *Jurnal Basicedu*. 2020;4(3):733-739. doi:10.31004/basicedu.v4i3.431
 16. Apriyana R, Widianti E, Muliani R. The Influence of Mandala Pattern Coloring Therapy Toward Academic Stress Level on First Grade Students at Nursing Undergraduate Study Program. *NurseLine Journal*. 2020;5(1):186. doi:10.19184/nlj.v5i1.13556
 17. Muttaqin MR, Rotinsulu DJ, Sulistiawati S. Hubungan antara Kualitas Tidur dengan Tingkat Stres pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman. *Jurnal Sains dan Kesehatan*. 2021;3(4):586-592. doi:10.25026/jsk.v3i4.618
 18. Zurrahmi, Hardianti S, Syahasti FM. Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Akhir S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Tahun 2021. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2021;5(2):963-968. doi:10.31004/prepotif.v5i2.2092
 19. Yunita R, Wardhani U, Agusthia M. Hubungan TingkatT Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sei Lekop Kab.Bintan. *Ilmu Keperawatan*. 2022;14(2):77-85.
 20. Arjanto P. Uji Reliabilitas dan Validitas Depression Anxiety Stress Scales 21 (DASS-21) pada Mahasiswa. *Jurnal Psikologi Perseptual*. 2022;7(1):60. doi:10.24176/perseptual.v7i1.6196
 21. Natasya D, Wreksoatmodjo BR, Mahaputra. Hubungan Tingkat Ketergantungan dan Tingkat Stres Pasien Stroke Akut Rawat Inap. *Neurona*. 2021;38(4):323-327.
 22. Mardlatillah SD. Konsep Tidur dalam Perspektif Psikologi dan Islam. 2023;7(June):89. <http://www.nber.org/papers/w16019>
 23. Jauhari J. Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur serta Dampaknya Terhadap Kesehatan Pada Anak Usia Dini. *Jurnal Smart PAUD*. 2020;3(2):89-96. <http://ojs.uho.ac.id/index.php/smartpaud>
 24. Sherwood L. *Fisiologi Manusia Dari Sel Ke Sistem.*; 2014.
 25. Atmadja W. B. Fisiologi Tidur. *Jurnal Kedokteran Maranatha*. 2018;1(2):36-39. <http://majour.maranatha.edu/index.php/jurnal-kedokteran/article/view/25/pdf>
 26. Sulana I, Sekeon S, Mantjoro E. Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Samratulangi. *Jurnal KESMAS*. 2020;9(7):37-45.
 27. Lengkong PT, Kuhon F, Wariki. Kualitas hidup dengan kualitas tidur remaja SMA Katolik Rex Mundi Manado di masa pandemi COVID-19. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*. 2022;10(1):371-376.
 28. Ahmad IE, Rijal S, Haryati H. Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo. *Jurnal Surya Medika*. 2020;5(2):42-53. doi:10.33084/jsm.v5i2.1290
 29. Handayani W, Lukman M, Mambang Sari CW. Quality of Sleep Among

- Elderly with Hypertension at Werdha Institution in West Java Province. *Journal of Nursing Science Update (JNSU)*. 2021;9(1):133-142. doi:10.21776/ub.jik.2021.009.01.17
30. Hutagalung N, Marni E, Erianti S. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Tingkat Satu Program Studi Keperawatan Stikes Hang Tuah Pekanbaru. *Jurnal Keperawatan Hang Tuah (Hang Tuah Nursing Journal)*. 2022;2(1):77-89. doi:10.25311/jkh.vol2.iss1.535
 31. Fachlefi S, Rambe AS. Hubungan Kualitas Tidur dan Fungsi Kognitif Siswa MAN Binjai. *SCRIPTA SCORE Scientific Medical Journal*. 2021;3(1):8-16. doi:10.32734/scripta.v3i1.5351
 32. Made N, Sukmawati H, Gede I, Putra SW. Reabilitas kuesioner pittsburgh sleep quality index (PSQI) versi bahasa indonesia dalam mengukur kualitas tidur lansia. *Jurnal Lingkungan & Pembangunan*. 2019;3(2):30-38.
 33. Adelia G, Azhar B, Malfasari E, Irfan MZ, Saputra C, Febtrina R. Stres Mahasiswa Keperawatan Tingkat 2 dalam Menghadapi Objective Structured Clinical Examination (OSCE). *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*. 2023;13(1):261-266.
 34. Poluakan RJ, Manampiring AE, Fatimawali . Hubungan antara aktivitas olahraga dengan ritme sirkadian dan stres. *Jurnal Biomedik:JBM*. 2020;12(2):102. doi:10.35790/jbm.12.2.2020.29441
 35. Muskar YA, Rosyad YS. Validitas Dan Reliabilitas Depression Anxiety Stress Scale For Youth (DASS-Y) Versi Bahasa Indonesia. 2024;01.
 36. Hutasoit DM, Mendrofa IJ, Arkianti MMY, Diannita CG. Kualitas Tidur Mahasiswa Keperawatan Tingkat Dua. 2024;09(01):58-66.
 37. Rachmani S, Mayasari D. Kombinasi farmakoterapi dan psikoterapi pada pengobatan episode depresif sedang dengan gejala somatis. *Jurnal medula unila*. 2017;7(2):133-139.
 38. Nurrahmah A, Dewajanti AM, Rudiharso W. Hubungan Tingkat Stres dengan Tekanan Darah Menjelang Ujian OSCE pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran UKRIDA. *Jurnal MedScientiae*. 2023;2(1):96-102. doi:10.36452/jmedscientiae.v2i1.2506
 39. Hutahaean RG, Sitepu JN, Hendra. Hubungan Stres dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa/i Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen. *Nommensen Journal of Medicine*. 2022;8(1):5-9.
 40. Clariska W, Yuliana Y, Kamariyah K. Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Tingkat Akhir di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*. 2020;1(2):94-102. doi:10.22437/jini.v1i2.13516
 41. Maria Ulfa, Upik Febriyani, Nopi Sani YN. Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Osce Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Umum Universitas Malahayati Angkatan 2019. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*. 2023;10(10):3019-3026.
 42. Jembise TL, Indra D, Rante H. Hubungan Kecemasan Dan Hasil Ujian Osce (Objective Structured Clinical Examination) Mahasiswa Fakultas Kedokteran Periode Februari 2017 Universitas Cenderawasih. Published online 2018:275-284.

43. Muhammad T, Azwar K, Darungan S. Hubungan Tingkat Stres Terhadap Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Angkatan 2018 FK UISU Di Tahun 2022. *Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis*. 2023;12(1):17-23.
44. Ayu Fitri R, Abdullah A, Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh F, Bata L, Indonesia A, Penulis K. Hubungan Durasi Tidur, Merokok Dan Kebiasaan Minum Kopi Dengan Tekanan Darah Pada Supir Bus Di Terminal Locket Kota Banda Aceh Tahun 2023. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. 2023;9(2):109.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Kepada Calon Responden Penelitian

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Nama Raisa Kamila, mahasiswi S1 Pendidikan Dokter 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 Peserta Ujian Kompetensi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara**”.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat stres dalam menghadapi *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) dengan kualitas tidur pada peserta ujian kompetensi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Penelitian ini akan dilakukan secara daring menggunakan Google Form. Pertama, saudara/i diminta untuk mengisi data pribadi pada lembar persetujuan sebagai responden, kemudian melanjutkan dengan mengisi kuesioner yang ditampilkan pada halaman berikutnya. Data yang telah diisi akan dikumpulkan dan diolah untuk mendapatkan hasil penelitian.

Keterlibatan saudara/i dalam penelitian ini bersifat sukarela dan tanpa paksaan. Seluruh data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian. Tidak ada biaya yang dikenakan dalam saudara/i dalam penelitian ini. Jika ada pertanyaan atau klarifikasi lebih lanjut, saudara/i dapat menghubungi saya di:

Nama : Raisa Kamila

Alamat : Jl Tb simatupang, No. B-2, Medan Sunggal

No. Hp : 085211841023

Saya mengucapkan terima kasih kepada saudara/i yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan saudara/i memberikan kontribusi yang berharga untuk pengembangan ilmu pengetahuan.

Setelah memahami berbagai aspek terkait penelitian ini, diharapkan saudara/i bersedia melengkapi dan menandatangani lembar persetujuan yang telah disiapkan.

Medan, 2023

Peneliti

Raisa kamila

Lampiran 2 *Informed Consent*

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

No. Hp :

Menyatakan bersedia menjadi responden kepada :

Nama : Raisa Kamila

NPM : 2008260042

Instansi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah
Sumatera Utara

Untuk mengikuti penelitian berjudul "Hubungan Tingkat Stres dalam Menghadapi Objective Structured Clinical Examination (OSCE) dengan Kualitas Tidur pada Peserta Ujian Kompetensi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara", saya dengan sukarela menyatakan bersedia untuk menjadi subjek penelitian ini setelah sepenuhnya mengetahui dan menyadari resiko yang mungkin timbul. Saya berhak untuk berhenti sewaktu-waktu untuk tidak melanjutkan keikutsertaan saya terhadap penelitian ini tanpa sanksi apapun.

Lampiran 3 Kuesioner *Depression Anxiety Stres Scale (DASS) 21*

Silakan membaca pernyataan berikut dan lingkari nomor 0, 1, 2, atau 3 yang mencerminkan kondisi Anda selama satu minggu terakhir. Ingatlah bahwa tidak ada jawaban yang benar atau salah.

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 gemeteran 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 | 0 | 1 | 2 | 3 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| yang membuat saya bertahan dengan apa yang telah saya lakukan | | | | |
| 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 |

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) |
|----|---|------------------|-----------------|--------------------|-----------------|
| | a. Tidak bisa tidur dalam waktu 30 menit | | | | |
| | b. Bangun di tengah malam atau terlalu pagi | | | | |
| | c. Harus bangun untuk ke kamar mandi | | | | |
| | d. Tidak dapat bernafas dengan nyaman | | | | |
| | e. Batuk atau mendengkur keras | | | | |
| | f. Merasa kedinginan | | | | |
| | g. Merasa kepanasan | | | | |
| | h. Mimpi buruk | | | | |
| | i. Merasakan nyeri | | | | |
| | j. Penyebab yang lain(jelaskan) | | | | |


| | | Sangat baik (0) | Cukup baik (1) | Buruk(2) | Sangat buruk (3) |
|---|--|---------------------------|--------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|
| 6 | Bagaimana kualitas tidursaudara selama 1 bulan terakhir | | | | |
| | | Tidak pernah (0) | 1x / minggu (1) | 1-2 x / 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 | | | | |

KOMPENEN 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% Jumlahlama 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 |
| | | 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 | Tidak adamasalah | 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 Surat Keterangan Lolos Kaji Etik



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 : 1143/KEPK/FKUMSU/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : Raisa Kamila
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 PESERTA UJIAN KOMPETENSI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA"

"THE RELATIONSHIP BETWEEN STRESS LEVELS IN FACING OBJECTIVE STRUCTURED CLINICAL EXAMINATION (OSCE) AND SLEEP QUALITY IN COMPETENCY EXAM PARTICIPANTS AT THE FACULTY OF MEDICINE, MUHAMMADIYAH UNIVERSITY, NORTH SUMATRA"

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 20 Februari 2024 sampai dengan tanggal 20 Februari 2025
The declaration of ethics applies during the periode Februari 20, 2024 until Februari 20, 2025

Medan, 20 Februari 2024
 Ketua

Dr.dr.Nurfady,MKT

Lampiran 6 Data Responden

| No | Nama | Jenis Kelamin | Usia | Interpretasi DASS-21 | Interpretasi PSQI |
|----|------|---------------|------|----------------------|-------------------|
| 1 | MNH | Perempuan | 24 | 1 | 2 |
| 2 | NF | Perempuan | 24 | 1 | 2 |
| 3 | RNH | Perempuan | 23 | 1 | 1 |
| 4 | IA | Perempuan | 23 | 1 | 1 |
| 5 | CA | Perempuan | 23 | 2 | 2 |
| 6 | AF | Perempuan | 25 | 2 | 2 |
| 7 | KH | Perempuan | 24 | 1 | 1 |
| 8 | RKS | Perempuan | 24 | 1 | 2 |
| 9 | RAH | Laki-laki | 23 | 1 | 1 |
| 10 | PLB | Perempuan | 24 | 1 | 2 |
| 11 | RZA | Laki-laki | 23 | 1 | 1 |
| 12 | PWN | Perempuan | 24 | 1 | 1 |
| 13 | CIMS | Perempuan | 23 | 1 | 1 |
| 14 | RP | Laki-laki | 23 | 1 | 1 |
| 15 | KA | Perempuan | 23 | 1 | 1 |
| 16 | MH | Perempuan | 23 | 1 | 1 |
| 17 | AAP | Perempuan | 23 | 2 | 2 |
| 18 | BBB | Perempuan | 24 | 2 | 2 |
| 19 | CCA | Perempuan | 24 | 2 | 2 |
| 20 | ISM | Laki-laki | 23 | 2 | 2 |
| 21 | CKC | Perempuan | 24 | 2 | 2 |
| 22 | LN | Perempuan | 24 | 2 | 2 |
| 23 | DN | Perempuan | 24 | 2 | 1 |
| 24 | ERO | Perempuan | 24 | 2 | 1 |
| 25 | DT | Laki-laki | 24 | 2 | 2 |
| 26 | EA | Perempuan | 24 | 2 | 2 |
| 27 | MFT | Laki-laki | 24 | 2 | 2 |
| 28 | NAZ | Perempuan | 24 | 2 | 2 |
| 29 | CAZ | Perempuan | 24 | 2 | 1 |
| 30 | PK | Perempuan | 24 | 2 | 1 |
| 31 | HR | Perempuan | 24 | 2 | 1 |
| 32 | SD | Perempuan | 24 | 2 | 1 |
| 33 | SAH | Perempuan | 24 | 2 | 2 |
| 34 | SRS | Perempuan | 24 | 2 | 2 |
| 35 | TA | Perempuan | 24 | 2 | 2 |

| | | | | | |
|----|-----|-----------|----|---|---|
| 36 | TAR | Perempuan | 24 | 2 | 2 |
| 37 | UNR | Perempuan | 24 | 2 | 2 |
| 38 | YA | Perempuan | 24 | 2 | 2 |
| 39 | YY | Perempuan | 24 | 2 | 2 |
| 40 | HI | Perempuan | 24 | 2 | 2 |
| 41 | FA | Perempuan | 24 | 2 | 2 |
| 42 | RNH | Laki-laki | 24 | 2 | 2 |
| 43 | LA | Perempuan | 24 | 2 | 2 |

Keterangan:

- a. Interpretasi DASS-21
 - 1 = Normal
 - 2 = Stres
- b. Interpretasi PSQI
 - 1 = Baik
 - 2 = Buruk

Lampiran 7 Analisis Data

ANALISIS UNIVARIAT

USIA

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 23 | 11 | 25.6 | 25.6 | 25.6 |
| | 24 | 31 | 72.1 | 72.1 | 97.7 |
| | 25 | 1 | 2.3 | 2.3 | 100.0 |
| | Total | 43 | 100.0 | 100.0 | |

JENIS_KELAMIN

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | LAKI LAKI | 7 | 16.3 | 16.3 | 16.3 |
| | PEREMPUAN | 36 | 83.7 | 83.7 | 100.0 |
| | Total | 43 | 100.0 | 100.0 | |

TINGKAT STRES

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Normal | 14 | 32.6 | 32.6 | 32.6 |
| | Stres | 29 | 67.4 | 67.4 | 100.0 |
| | Total | 43 | 100.0 | 100.0 | |

KUALITAS_TIDUR

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Baik | 16 | 37.2 | 37.2 | 37.2 |
| | Buruk | 27 | 62.8 | 62.8 | 100.0 |
| | Total | 43 | 100.0 | 100.0 | |

ANALISIS BIVARIAT

TINGKAT STRES * KUALITAS_TIDUR Crosstabulation

| | | KUALITAS_TIDUR | | Total | |
|---------------|-------------------------|-------------------------|--------|--------|--------|
| | | Baik | Buruk | | |
| TINGKAT STRES | Normal | Count | 10 | 4 | 14 |
| | | Expected Count | 5.2 | 8.8 | 14.0 |
| | | % within TINGKAT STRES | 71.4% | 28.6% | 100.0% |
| | | % within KUALITAS_TIDUR | 62.5% | 14.8% | 32.6% |
| | | % of Total | 23.3% | 9.3% | 32.6% |
| | Stres | Count | 6 | 23 | 29 |
| | | Expected Count | 10.8 | 18.2 | 29.0 |
| | | % within TINGKAT STRES | 20.7% | 79.3% | 100.0% |
| | | % within KUALITAS_TIDUR | 37.5% | 85.2% | 67.4% |
| | | % of Total | 14.0% | 53.5% | 67.4% |
| Total | Count | 16 | 27 | 43 | |
| | Expected Count | 16.0 | 27.0 | 43.0 | |
| | % within TINGKAT STRES | 37.2% | 62.8% | 100.0% | |
| | % within KUALITAS_TIDUR | 100.0% | 100.0% | 100.0% | |
| | % of Total | 37.2% | 62.8% | 100.0% | |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) | Point Probability |
|------------------------------------|---------------------|----|-----------------------------------|----------------------|----------------------|-------------------|
| Pearson Chi-Square | 10.404 ^a | 1 | .001 | .002 | .002 | |
| Continuity Correction ^b | 8.345 | 1 | .004 | | | |
| Likelihood Ratio | 10.444 | 1 | .001 | .002 | .002 | |
| Fisher's Exact Test | | | | .002 | .002 | |
| Linear-by-Linear Association | 10.162 ^c | 1 | .001 | .002 | .002 | .002 |
| N of Valid Cases | 43 | | | | | |

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.21.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is 3.188.

Lampiran 8 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



1. Data Pribadi

Nama : Raisa Kamila
 Tempat/Tanggal Lahir : Medan, 5 Januari 2003
 Pekerjaan : Mahasiswa
 Alamat : Jl. Tb. Simatupang gg Wakaf II
 No. Telepon/HP : 085211841023
 Agama : Islam
 Bangsa : Indonesia
 Nama Orang Tua
 Ayah : Alm. Bani Amin
 Ibu : Zaidar

2. Riwayat Pendidikan

| No | Jenjang Pendidikan | Tempat | Tahun |
|----|---|------------|---------------|
| 1 | SDN 1 Idi Rayeuk Aceh Timur | Aceh Timur | 2007-2013 |
| 2 | SMPN 1 Idi Rayeuk Aceh Timur | Aceh Timur | 2013-2016 |
| 3 | SMAN Unggul Aceh Timur | Aceh Timur | 2007-2020 |
| 4 | Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara | Medan | 2020-sekarang |

Lampiran 9 Artikel Ilmiah

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

Raisa Kamila¹, Ilham Hariaji² Nanda Sari Nuralita³

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Email: ilhamhariaji@umsu.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Mahasiswa kedokteran menghadapi berbagai stresor akademik yang signifikan. Tingkat stres yang tinggi sebelum menghadapi *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) berdampak langsung pada kualitas tidur. Kecemasan, beban akademis, dan tekanan performa menyebabkan ketidaknyamanan psikologis dan gangguan tidur sehingga kualitas tidur menurun. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat stres dalam menghadapi OSCE dengan kualitas tidur pada peserta Ujian Kompetensi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. **Metode:** Jenis penelitian adalah deskriptif analitik dengan rancangan *cross-sectional*. Pengambilan sampling dilakukan dengan teknik *total sampling*. Sampel yang diperoleh sebanyak 43 responden. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner DASS-21 dan PSQI yang dianalisis dengan uji *Chi square*. **Hasil:** Uji *Chi square* menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami stres memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 23 orang (53,5%) dengan nilai $p < 0.001$. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dalam menghadapi OSCE dan kualitas tidur pada mahasiswa yang mengikuti ujian kompetensi di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Kata kunci: Kualitas tidur, *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE), stress

ABSTRACT

Introduction: Medical students face a variety of significant academic stressors. High levels of stress before facing the Objective Structured Clinical Examination (OSCE) have a direct impact on sleep quality. Anxiety, academic burden, and performance stress cause psychological discomfort and sleep disturbances resulting in decreased sleep quality. This study aims to determine the relationship between stress levels in dealing with OSCE and sleep quality in participants of the Competency Exam of the Faculty of Medicine, University of Muhammadiyah North Sumatra. **Methods:** The type of study was descriptive analytical with a cross-sectional design. Sampling was carried out using the total sampling technique. The sample obtained was 43 respondents. The research instruments used were DASS-21 questionnaires and PSQI which were analyzed by the Chi square test. **Results:** The Chi square test showed that most of the respondents who experienced stress had poor sleep quality as many as 23 people (53.5%) with a p value of <0.001 . **Conclusion:** There is a significant relationship between the level of stress in dealing with OSCE and the quality of sleep in students who take the competency exam at the Faculty of Medicine, University of Muhammadiyah North Sumatra.

Keyword: Sleep quality, Objective Structured Clinical Examination (OSCE), stress

PENDAHULUAN

Stres akademik adalah tekanan atau ketegangan yang dialami individu dalam lingkungan akademik, seperti di sekolah, perguruan tinggi, atau universitas.¹ Tantangan akademik, tenggat waktu yang ketat, dan tekanan untuk meraih hasil yang baik bisa menjadi pemicu stres.² Definisi dan pemahaman tentang stres telah berkembang seiring waktu dan melibatkan kontribusi dari berbagai disiplin ilmu. Pemahaman mengenai stres dapat dilakukan dengan mencari tahu penyebab yang dapat memicu stres pada orang tersebut.³

Dari berbagai penelitian sebelumnya, ditemukan bahwa tingkat stres akademik pada mahasiswa di Indonesia sebesar 36,7-71,6%. Sedangkan tingkat stres akademik pada mahasiswa kedokteran di Indonesia mencapai 25% sampai 75% dengan berbagai penyebab atau stresor yang berbeda.⁴

Setiap mahasiswa kedokteran menghadapi berbagai stresor dalam aspek akademik, seperti mempelajari keterampilan klinis, menangani banyaknya materi yang harus dikuasai, dan menghadapi ujian secara berkelanjutan. Salah satu stresor utama adalah *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE). OSCE adalah metode ujian yang dirancang untuk mengevaluasi keterampilan, pengetahuan, dan perilaku etis mahasiswa atau profesional kesehatan. OSCE tidak hanya berfungsi sebagai evaluasi formatif dan sumatif, tetapi juga sebagai sumber pembelajaran dan alat untuk mengidentifikasi kesenjangan serta kelemahan dalam komunikasi.^{5,6}

OSCE menjadi stresor karena berbagai alasan yang meliputi unsur-unsur evaluasi klinis yang intensif, tekanan waktu, dan tingkat harapan yang tinggi. Kekhawatiran akan kegagalan atau tidak mencapai standar yang ditetapkan juga dapat meningkatkan tekanan pada peserta. Selain itu, interaksi dengan penguji yang bersifat ketat atau

kurang ramah dapat meningkatkan tingkat stres peserta selama OSCE. Oleh karena itu, OSCE menjadi sumber stres yang signifikan bagi peserta karena memerlukan keterampilan, ketepatan waktu, dan performa tinggi dalam situasi yang menuntut.⁷ Penelitian mengenai tingkat stres mahasiswa Fakultas Kedokteran dalam menghadapi OSCE pada Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD) di Universitas Baiturrahmah menunjukkan bahwa sebanyak 38 dari 51 responden mengalami stres berat (74,5%).⁸

Tingkat stres yang tinggi sebelum menghadapi OSCE dapat berdampak langsung pada kualitas tidur mahasiswa. Rasa cemas, beban kerja akademis, dan tekanan untuk tampil dengan baik saat OSCE dapat menciptakan ketidaknyamanan psikologis yang dapat mengganggu proses tidur. Mahasiswa yang mengalami stres akan membuat kualitas tidurnya menurun. Stres yang dialami sebelum dan selama OSCE dapat menciptakan ketidakstabilan emosional yang mempengaruhi tidur, sementara kualitas tidur yang buruk dapat meningkatkan tingkat kelelahan dan ketidakmampuan untuk mengatasi stres. Selain itu persiapan intensif untuk OSCE dapat mengakibatkan jadwal yang padat, terutama menjelang ujian. Mahasiswa mungkin cenderung belajar hingga larut malam atau mengorbankan waktu tidur untuk mempersiapkan diri. Kurangnya waktu tidur dan istirahat yang cukup dapat berdampak negatif pada kualitas tidur.^{5,6}

Penelitian sebelumnya telah mengeksplorasi hubungan antara kualitas tidur dan tingkat stres saat menghadapi OSCE Semester pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan tingkat stres dalam menghadapi OSCE dengan kualitas tidur dengan nilai $P = 0,003$.⁵ Meskipun demikian, penelitian

terkait stres dan kualitas tidur dalam menghadapi OSCE pada ujian kompetensi masih belum dilakukan, sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut untuk memahami dampak yang signifikan dari tingkat stres dalam menghadapi OSCE terhadap kualitas tidur mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif analitik dengan rancangan *cross-sectional*, dengan tujuan untuk mengetahui hubungan tingkat stres dalam menghadapi OSCE dengan kualitas tidur pada peserta Ujian Kompetensi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2023 - April 2024 di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Sampel pada penelitian ini yaitu seluruh mahasiswa kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang akan mengikuti OSCE pada Ujian Kompetensi periode Februari 2024, yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu mahasiswa Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang mengikuti OSCE pada Ujian Kompetensi periode Februari 2024 yang bersedia menjadi responden untuk sampel penelitian, dan kriteria eksklusi yaitu mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang mengikuti OSCE pada Ujian Kompetensi periode Februari 2024 yang memiliki riwayat gangguan psikologis, riwayat gangguan pola tidur seperti insomnia, dan sedang menggunakan obat-obat antidepresan minimal 1 bulan terakhir. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* dengan jumlah 43 sampel. Proses pengumpulan data primer melibatkan

penelitian dan pengamatan langsung oleh peneliti, menggunakan kuesioner DASS-21 untuk mengukur tingkat stres dan kuesioner PSQI untuk mengukur kualitas tidur. Kuesioner akan dibagikan dalam bentuk *Google Forms* melalui media sosial berupa *Whatsapp*. sebelum kuesioner diberikan, peneliti akan menanyakan kepada responden terkait dengan riwayat penggunaan obat-obatan antidepresan, gangguan psikologis, dan gangguan pola tidur minimal 1 bulan terakhir. Jika responden dinyatakan negatif memiliki riwayat tersebut, maka link kuesioner diberikan kepada responden. Responden akan diarahkan untuk mengisi bagian informasi pribadi dan informed consent untuk mendapatkan persetujuan mereka secara sukarela dan memahami tujuan serta manfaat dari penelitian. Data yang diperoleh dari penelitian ini diproses menggunakan perangkat lunak SPSS. Data dianalisis menggunakan metode analisis univariat dan bivariat dengan uji *Chi-Square*.

HASIL

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden

| Karakteristik Demografi | n | % |
|--------------------------------|-----------|--------------|
| Usia | | |
| 23 | 11 | 25.6 |
| 24 | 31 | 72.1 |
| 25 | 1 | 2.3 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki - laki | 7 | 16.3 |
| Perempuan | 36 | 83.7 |
| Total | 43 | 100.0 |

Dari tabel 1 dapat dilihat bahwa berdasarkan usia, responden terbanyak berada pada usia 24 tahun dengan jumlah 31 orang (72,1%), diikuti dengan usia 23 tahun dengan jumlah masing masing 11 orang (25,6%), dan usia 25 tahun dengan

jumlah 1 orang (2,3%). Berdasarkan jenis kelamin ditemukan bahwa jumlah responden wanita lebih banyak dengan jumlah 36 orang (83,7%) dan laki-laki dengan jumlah 7 orang (16,3%).

Tabel 2 Distribusi Karakteristik Tingkat Stres Responden

| Tingkat Stres | n | % |
|---------------|-----------|--------------|
| Normal | 14 | 32.6 |
| Stres | 29 | 67.4 |
| Total | 43 | 100.0 |

Dari tabel 2 dapat dilihat bahwa responden yang mengalami stres dengan jumlah 29 orang (67,4%) dan responden yang tidak mengalami stres (normal) dengan jumlah 14 orang (32,6%).

Tabel 3 Distribusi Karakteristik Kualitas Tidur Responden

| Kualitas Tidur | n | % |
|----------------|-----------|--------------|
| Baik | 16 | 37.2 |
| Buruk | 27 | 62.8 |
| Total | 43 | 100.0 |

Dari tabel 3 dapat dilihat bahwa responden terbanyak dengan kualitas tidur buruk dengan jumlah 27 orang (62,8%), dan responden dengan kualitas tidur baik dengan jumlah 16 orang (37,2%).

Tabel 4 Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur

| Tingkat Stres | Kualitas Tidur | | | | P value |
|---------------|----------------|------|-------|------|---------|
| | Baik | | Buruk | | |
| | n | % | n | % | |
| Normal | 10 | 23.3 | 4 | 9.3 | <0.001 |
| Stres | 6 | 14.0 | 23 | 53.5 | |

Dari tabel 4 dapat dilihat bahwa responden dengan tingkat stres normal memiliki kualitas tidur yang baik dengan jumlah 10 orang (23,3%) dan memiliki kualitas tidur yang buruk dengan jumlah 4 orang (9,3%), demikian pula responden

yang mengalami stres memiliki kualitas tidur yang baik dengan jumlah 6 orang (14,0%) dan memiliki kualitas tidur yang buruk dengan jumlah 23 orang (53,5%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, mahasiswa Fakultas Kedokteran UMSU yang akan menghadapi ujian kompetensi OSCE mengalami stres dengan jumlah 29 orang (67,4%) dan tidak mengalami stres (normal) dengan jumlah 14 orang (32,6%). Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa mengalami tingkat stres dalam menghadapi ujian kompetensi OSCE. Stres, sebagai respons fisiologis tubuh terhadap tuntutan atau tekanan, dapat menyebabkan ketegangan mental dan fisik yang mengganggu kualitas tidur. Kekhawatiran tentang kinerja, ekspektasi tinggi, dan tekanan untuk tampil optimal dalam OSCE seringkali menjadi faktor utama pemicu stres.⁹ Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, yang mengungkapkan bahwa terdapat indikasi OSCE dapat menyebabkan tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan dengan bentuk penilaian lainnya. Ujian ini dianggap lebih memicu stres karena mahasiswa diwajibkan untuk menunjukkan keterampilan klinis dan kemampuan penalaran klinis selama pelaksanaannya. Mayoritas mahasiswa kedokteran mengalami stres dalam tingkat sedang. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, terutama beban studi yang besar dan tuntutan dari orang tua.¹⁰

Demikian pula dengan hasil penilaian terhadap kualitas tidur pada responden didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas tidur yang buruk, yaitu sebanyak 27 orang (62,8%). Hal ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah

Sumatera Utara, bahwa responden yang akan mengikuti OSCE memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 84 orang (57,5%).⁵

Berdasarkan hasil analisis bivariat, ditemukan bahwa sebagian besar responden yang mengalami stres memiliki kualitas tidur yang buruk, dengan jumlah 23 orang (53,5%). Uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p < 0,001$, yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara tingkat stres dalam menghadapi OSCE dan kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Stres memengaruhi kualitas tidur melalui aktivasi sistem saraf pusat-adrenal-meduler dan pusat hipotalamus-hipofisis-adrenal. Aktivasi ini meningkatkan sekresi hormon epinefrin, norepinefrin, dan kortisol dalam sirkulasi darah. Hormon-hormon tersebut mengganggu ritme sirkadian melalui Sistem Pengaktifan Retikular (*Reticular Activating System*) di batang otak, yang meningkatkan kewaspadaan dan mengakibatkan kesulitan tidur, sehingga kualitas tidur individu menurun.¹¹

Selain itu, ditemukan juga responden yang tidak mengalami stres (normal), namun memiliki kualitas tidur yang buruk, dengan jumlah 4 orang (9,3%). Responden dengan tingkat stres normal namun mengalami kualitas tidur yang buruk mungkin tidak mengalami stres yang berlebihan, tetapi mereka menghadapi tantangan dalam mengontrol masalah yang ada. Hal ini meningkatkan ketegangan dan menyebabkan gangguan saat mencoba tidur, yang pada akhirnya mempengaruhi kualitas tidur mereka. Walaupun tingkat stres terukur normal, ketidakmampuan untuk mengatasi atau mengontrol masalah secara efektif dapat mengganggu tidur yang berkualitas.¹²

Penelitian yang dilakukan di Universitas Malahayati juga mengungkapkan adanya hubungan antara kualitas tidur dan tingkat kecemasan dalam

menghadapi OSCE pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Umum Universitas Malahayati Angkatan 2019, dengan nilai $p < 0,001$.¹³ Salah satu determinan utama yang mempengaruhi kualitas tidur pada mahasiswa kedokteran adalah stres. Tingkat stres yang tinggi menjelang OSCE terbukti secara signifikan mengganggu kualitas tidur mahasiswa. Perasaan cemas, tekanan akademis, dan harapan untuk meraih hasil baik dalam OSCE menciptakan gangguan mental yang menghalangi tidur nyenyak. Mahasiswa yang mengalami stres cenderung menghadapi masalah tidur, dan tekanan yang dirasakan sebelum dan selama OSCE dapat menyebabkan ketidakstabilan emosional yang merusak kualitas tidur. Selain itu, persiapan intensif untuk ujian sering kali mengharuskan mahasiswa belajar hingga larut malam, mengorbankan waktu istirahat dan berdampak negatif pada tidur mereka.⁶ Sejalan dengan temuan ini, penelitian lain menunjukkan bahwa 90% mahasiswa menganggap OSCE sebagai pengalaman yang sangat menekan, meskipun persiapan mereka sudah memadai. Penelitian ini menegaskan bahwa tekanan yang dirasakan selama OSCE sangat besar sehingga persiapan yang matang sekalipun tidak mampu sepenuhnya menghilangkan stres yang dialami mahasiswa.¹⁴

Penelitian lain juga dilakukan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa fakultas kedokteran. Penelitian ini juga mengungkapkan bahwa mahasiswa kedokteran sering kali tidak memprioritaskan tidur dalam keseharian mereka, terutama dalam konteks tuntutan akademis. Mereka cenderung mengorbankan jam tidur demi mencapai prestasi akademik yang lebih tinggi. Banyak mahasiswa memilih untuk

begadang dan mengurangi waktu istirahat mereka, berpikir bahwa dengan cara ini mereka dapat lebih banyak belajar dan menguasai materi.¹⁵

Temuan dari penelitian ini memberikan dukungan kuat terhadap hipotesis bahwa terdapat hubungan antara tingkat stres dalam menghadapi OSCE dan kualitas tidur pada mahasiswa yang mengikuti ujian kompetensi di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa stres yang dialami mahasiswa menjelang dan selama OSCE secara signifikan mempengaruhi kualitas tidur mereka. Hal ini memperkuat argumen bahwa stres akademis, khususnya yang terkait dengan evaluasi praktis seperti OSCE, dapat berdampak buruk pada pola tidur mahasiswa, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi kinerja akademik dan kesejahteraan umum mereka. Meskipun ada responden yang tidak mengalami stres namun mengalami tidur dengan kualitas yang buruk, hal ini kemungkinan disebabkan karena ketidakmampuan mahasiswa dalam mengatasi masalah dengan efektif sehingga kualitas tidur mereka menjadi terganggu.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikembangkan diatas, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

4. Ditemukan bahwa sebagian besar mahasiswa mengalami stres dalam menghadapi OSCE, dengan jumlah 29 orang (67,4%).
5. Sebagian besar mahasiswa menunjukkan kualitas tidur yang buruk saat menghadapi OSCE, dengan jumlah 27 orang (62,8%).
6. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dalam menghadapi OSCE dan kualitas tidur pada

mahasiswa yang mengikuti ujian kompetensi di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dengan nilai $P < 0,001$.

DAFTAR PUSTAKA

1. Merry. Stres Akademik Mahasiswa Aktif Angkatan 2018 dan 2019 Universitas Swasta di DKI Jakarta. *Jurnal Konseling Indonesia*. 2020;6(1):6-13. <http://ejournal.unikama.ac.id/index.php/JKI>
2. Rahmah HA, Khoirunnisa RN. Coping Stress for Students Who Studying While Working. *Jurnal Penelitian Psikologi*. 2022;10(01):18-28.
3. Musabiq S, Karimah I. Gambaran Stress dan Dampaknya Pada Mahasiswa. *Insight: Jurnal Ilmiah Psikologi*. 2018;20(2):74. doi:10.26486/psikologi.v20i2.240
4. Bayantari NM, Indonesiani SH, Apsari PIB. Regulasi Diri dalam Belajar dan Hubungannya dengan Stres Akademik Pada Mahasiswa Tingkat Pertama Fakultas Kedokteran. *Jurnal Imiah Pendidikan dan Pembelajaran*. 2022;6(3):609-618. doi:10.23887/jipp.v6i3.51175
5. Sari PN, Mirani D. Hubungan Tingkat Stres Dalam Menghadapi Objective Structured Clinical Examination (OSCE) Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. *Jurnal Kesehatan Maksitek*. 2021;6(2):262-266.
6. Nopita M, Indawati E. Hubungan Tingkat Stres Dalam Menghadapi Objective Structured Clinical

- Examination Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa. *Innovative: Journal of social science research*. 2023;3(3):9391-9403.
7. Pane JP, Lase YA, Barus M. Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa Ners Tingkat III dalam Menghadapi Objective Structured Clinical Examination. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 2022;4(3):933-940.
 8. Akbar RR. Hubungan Tingkat Stres Dengan Karakteristik Peserta OSCE UKMPPD Di Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah. *Scientific Journal*. 2023;2(4):143-152. doi:10.56260/sciena.v2i4.101
 9. Adelia G, Azhar B, Malfasari E, Irfan MZ, Saputra C, Febtrina R. Stres Mahasiswa Keperawatan Tingkat 2 dalam Menghadapi Objective Structured Clinical Examination (OSCE). *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*. 2023;13(1):261-266.
 10. Nurrahmah A, Dewajanti AM, Rudiharso W. Hubungan Tingkat Stres dengan Tekanan Darah Menjelang Ujian OSCE pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran UKRIDA. *Jurnal MedScientiae*. 2023;2(1):96-102. doi:10.36452/jmedscientiae.v2i1.2506
 11. Hutahaean RG, Sitepu JN, Hendra. Hubungan Stres dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa/i Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen. *Nommensen Journal of Medicine*. 2022;8(1):5-9.
 12. Clariska W, Yuliana Y, Kamariyah K. Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Tingkat Akhir di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*. 2020;1(2):94-102. doi:10.22437/jini.v1i2.13516
 13. Maria Ulfa, Upik Febriyani, Nopi Sani YN. Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Osce Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Umum Universitas Malahayati Angkatan 2019. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*. 2023;10(10):3019-3026.
 14. Jembise TL, Indra D, Rante H. Hubungan Kecemasan Dan Hasil Ujian Osce (Objective Structured Clinical Examination) Mahasiswa Fakultas Kedokteran Periode Februari 2017 Universitas Cenderawasih. Published online 2018:275-284.
 15. Muhammad T, Azwar K, Darungan S. Hubungan Tingkat Stres Terhadap Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Angkatan 2018 FK UISU Di Tahun 2022. *Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis*. 2023;12(1):17-23.