

**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN TERHADAP KUALITAS TIDUR
PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
ALKHAIRAAT YANG MENGIKUTI UKMPPD OSCE *BATCH*
NOVEMBER 2024**

SKRIPSI

**Disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan
mencapai derajat Sarjana Kedokteran**



Diajukan Oleh :

RYAN ANDHIKA PUTRA

21 777 039

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ALKHAIRAAT
PALU
2025**

**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN TERHADAP KUALITAS TIDUR
PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
ALKHAIRAAT YANG MENGIKUTI UKMPPD OSCE *BATCH*
NOVEMBER 2024**

SKRIPSI



Diajukan oleh:

RYAN ANDHIKA PUTRA

21 777 039

Pembimbing I - dr. Sari Handayani, M.Kes, Sp.KK

Pembimbing II - dr. Salmah Suciatty, M.Kes

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ALKHAIRAAT
PALU
2025**

HALAMAN PENGESAHAN

LEMBAR PERSETUJUAN SEMINAR SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN TERHADAP KUALITAS TIDUR
PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
ALKHAIRAAT YANG MENGIKUTI UKMPPD OSCE BATCH
NOVEMBER 2024**

Disusun oleh

Ryan Andhika Putra

21 777 039

Telah disetujui untuk melaksanakan Seminar Skripsi

Tanggal persetujuan : 21 Maret 2025

Dosen Pembimbing :

Dosen Pembimbing 1



dr. Sari Handayani, M.Kes, Sp.KK

Dosen Pembimbing 2



dr. Salmah Suciatty, M.Kes

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kedokteran



dr. Nur Meity, M.Med.Ed

PERNYATAAN KEASLIAAN PENELITIAN



YAYASAN ALKHAIRAAT
SAYYID IDRUS BIN SALIM ALDJUFRIE

FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN

081367210653
Jl. Pangeran Diponegoro No 39 Palu
prodifkunisapalu@gmail.com

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIARISME
Nomor : 214/SKBP/ProdiKedokteran/UA-FK/III/2025

Yang Bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr.Nur Meity,M.Med.Ed
Jabatan : Ketua Program Studi
Program Studi : Kedokteran
Fakultas : Kedokteran
Universitas : Alkhairaat Palu

Dengan ini menyatakan bahwa Naskah Skripsi mahasiswa berikut :

Nama : Ryan Andhika Putra
NIM : 21777039
Program Studi : Kedokteran
Fakultas : Kedokteran
Universitas : Alkhairaat Palu

Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Kualitas Tidur Pada
Judul Skripsi : Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Yang
Mengikuti UKMPPD OSCE BATCH November 2024

Telah diperiksa dan dinyatakan memiliki tingkat kesamaan (*similarity index*) kurang dari atau sama dengan 30%. Dengan demikian, karya ilmiah ini memenuhi syarat bebas plagiasi sebagaimana yang ditetapkan oleh Universitas Alkhairaat Palu dan dapat digunakan sebagai syarat pendaftaran Seminar Akhir Skripsi.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Palu, 19 Maret 2025
Mengetahui
Ketua Program Studi Kedokteran



dr.Nur Meity,M.Med.Ed

VISI

"Menjadi institusi pendidikan kedokteran yang menghasilkan dokter dan tenaga kesehatan lainnya berkarakter Islami dan berwawasan kesehatan mata pada tahun 2034"

PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa terima kasih dan hormat, penulis mempersembahkan karya ini kepada Fakultas Kedokteran Universitas Alkahiraat Palu yang telah menjadi tempat belajar dan berproses, tempat di mana Ilmu Pengetahuan dan nilai-nilai Kemanusiaan ditanamkan dalam diri penulis.

Nabi Muhammad SAW Bersabda : “Barang siapa yang menginginkan kebahagiaan dunia, maka tuntutlah ilmu dan barang siapa yang ingin kebahagiaan akhirat, tuntutlah ilmu dan barang siapa yang menginginkan keduanya, tuntutlah ilmu.”

“Barang siapa yang menempuh jalan untuk mencari ilmu, maka Allah akan memudahkannya jalan menuju surga.” (H.R. Muslim)

KUPERSEMBAHKAN KEPADA :

Allah SWT yang maha pengasih, Penyayang dan Maha segala-Nya

Nabi Muhammad SAW, teladan kita semua

Kedua orang tuaku (Bapak Mayor Inf. Tarno Dan Ibu Rosdiana)

Buat segenap keluargaku : Kakak dan adikku

Yang selalu memberikan dukungan dan keceriaan

Sahabat-sahabat terbaikku

Diriku sendiri atas kerja kerasku dan masa depanku

Almamaterku

PRAKATA

Assalamualaikum Warahmutallahi Wabaraktuh.

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT sang maha segalanya atas seluruh curahan nikmat rahmat dan hidayahNya sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Yang Mengikuti UKMPPD OSCE *Batch* November 2024” yang merupakan salah satu syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Universitas Alkhairaat Palu.

Dalam penyelesaian studi dan penulisan skripsi ini, penulis banyak memperoleh bantuan baik pengajaran, bimbingan, dan arahan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan terimakasih yang tak terhingga kepada :

1. dr. Sari Handayani, M.Kes., Sp.KK sebagai Pembimbing I & dr. Salmah Suciety, M.Kes sebagai Pembimbing II yang dengan ketulusannya dari awal penyusunan sampai selesai selalu memberikan motivasi, arahan, bimbingan, saran dan kritik baik secara langsung maupun tidak langsung.
2. dr. Muh Idham Rahman, MHPE, dr. Ricky Yuliam, M.Kes, dan dr. Moh Ali.H Palanro, MARS, AIFO-K, selaku dosen penguji yang telah memberikan arahan, saran, kritik dalam penyusunan skripsi ini
3. dr. Ichsanto Permadi, M.Biomed sebagai pembimbing akademik saya yang dari awal masuk kuliah selalu membimbing dan memberi perhatian kepada saya hingga saya lulus.
4. dr. H. A. Mukramin Amran, Sp.Rad selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu sekaligus dosen pembimbing akademik yang selalu memberikan motivasi dan bimbingan selama menempuh pendidikan pre klinik di Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu.
5. dr. Wijoyo Halim, Sp.S, M.Kes selaku wakil dekan 1 Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu yang telah banyak membantu dalam penyusunan proposal hingga skripsi serta selalu memberikan motivasi dalam menempuh pendidikan pre klinik
6. drg. Hj. Lutfiah Sahabuddin, M.KM selaku wakil dekan 2 Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu yang telah memberikan arahan, saran, dan kritik dalam penyusunan skripsi ini serta selalu memberikan motivasi dan semangat dalam menempuh pendidikan pre klinik
7. Seluruh Dosen Dan Civitas Akademik Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu yang telah banyak membantu dan melancarkan skripsi ini.
8. Orangtua tercinta Ayah Mayor. Infanteri Tarno dan Ibunda Rosdiana yang selalu menjadi sandaran terkuat dan pengingat paling hebat serta berjasa dalam hidup penulis meskipun jasa-jasa yang telah

diberikan takkan pernah bisa terbalaskan oleh penulis. Mereka selalu memberikan kehangatan cinta dan kasih sayang, limpahan motivasi tak terhingga dan dukungan baik secara moril maupun material serta selalu gigih dalam memanjatkan doa restu yang tiada hentinya dan selalu mendampingi penulis.

9. Saudara tercinta penulis, Adik Rafi Aditya Putra yang selalu memberikan semangat dan mengingatkan penulis untuk cepat menyelesaikan Pendidikan.
10. Seluruh keluarga tercinta yang tidak dapat disebutkan satu persatu, Atas limpahan kehangatan cinta dan kasih sayang, doa dan motivasi pada penulis.
11. Kepada Salvani, S.Ked yang tak henti-hentinya memberikan semangat dan dukungan serta bantuan baik itu tenaga, pikiran, materi maupun moril. Telah menjadi rumah tempat berkeluh kesah penulis diwaktu lelahnya, menjadi pendengar yang baik, dan senantiasa sabar menghadapi penulis. Terimakasih telah berkontribusi banyak dalam penulisan skripsi ini
12. Sahabat-sahabat seperjuangan "MUSCL3QUIN", yang selalu memberikan semangat, motivasi, dukungan dan banyak pengalaman luar biasa yang tidak akan terlupakan bagi penulis *"we still have a long way to go and we are long life learning, but not only that friendship must also endure forever"*

Terima Kasih kepada semua pihak-pihak yang sudah memberi bantuannya. Semoga Allah SWT membalas segala kebaikan yang telah diberikan. Amiin, Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi siapa saja yang membacanya.

Palu, 24 Maret 2025

Ryan Andhika Putra

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
PRAKATA	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
INTISARI.....	xv
ABSTRACT	xvi
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Hipotesis Penelitian	3
1.5 Manfaat Penelitian	3
1.6 Keaslian Penelitian	5
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 7
2.1 Profil Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat	7
2.2 Landasan Teori.....	7
2.2.1. Ujian Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter	7

2.2.2.	Kecemasan	11
2.2.3.	Kualitas Tidur.....	16
2.2.4.	Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur	21
2.3	Kerangka Teori.....	23
2.4	Kerangka Konsep.....	24
2.5	Definisi Operasional	25
BAB III METODE PENELITIAN		27
3.1	Desain Penelitian.....	27
3.2	Tempat, Waktu Penelitian Dan Waktu Pengambilan Sampel.....	27
3.3	Instrumen Penelitian.....	27
3.4	Populasi Dan Subjek Penelitian	28
3.5	Kriteria Penelitian	29
3.6	Besar Sampel	29
3.7	Cara Pengambilan Sampel	29
3.8	Alur Penelitian	30
3.9	Prosedur Penelitian	31
3.10	Analisis Data Dan Pengolahan Data.....	31
3.11	Aspek Etik.....	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		33
4.1	Hasil.....	33
4.1.1	Distribusi Karakteristik Responden.....	33
4.1.2	Hasil Pengisian Kuesioner.....	33
4.1.3	Uji Normalitas.....	38
4.1.4	Analisis Univariat	39
4.1.5	Analisis Bivariat	40
4.2	Pembahasan	40
BAB V PENUTUP		46
5.1	Kesimpulan.....	46

5.2	Saran	47
DAFTAR PUSTAKA.....		
LAMPIRAN		

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori	233
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	244
Gambar 3. 1 Alur Penelitian	30
Gambar 4. 1 Plot Quantile-Quantile Uji Normalitas Tingkat Stres dan Kualitas Tidur	38

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian	5
Tabel 2. 1 Definisi Operasional	265
Tabel 4. 1 Distribusi Karakteristik Responden	33
Tabel 4. 2 Uji Normalitas	38
Tabel 4. 3 Analisis Univariat Tingkat Kecemasan.....	39
Tabel 4. 4 Analisis Univariat Kualitas Tidur.....	39
Tabel 4. 5 Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur	40

DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL

Singkatan

No	Singkatan	Keterangan
1.	OSCE	<i>Objective Structured Clinical Examination</i>
2.	WHO	<i>World Health Organization</i>
3.	UNIS	<i>Universitas Islam</i>
4.	PTIA	<i>Perguruan Tinggi Islam Alkhairaat</i>
5.	APA	<i>American Psychological Association</i>
6.	CRH	<i>Corticotropin Releasing Hormone</i>
7.	ACTH	<i>Adrenocorticotrophic Hormone</i>
8.	REM	<i>Rapid Eye Movement</i>
9.	NREM	<i>Non Rapid Eye Movement</i>
10.	SWS	<i>Slow Wave Sleep</i>
11.	EEG	<i>Electroencephalography</i>
12.	HPA	<i>Hypothalamic-Pituitary-Adrenal</i>
13.	IPK	<i>Indeks Prestasi Kumulatif</i>
14.	SSP	<i>Sistem Saraf Pusat</i>
15.	GABA	<i>Gamma Aminobutyric Acid</i>
16.	VLPR	<i>Ventrolateral Preoptic Region</i>
17.	LC	<i>Locus Ceoruleus</i>
18.	ARAS	<i>Ascending Reticular Activating System</i>
19.	HARS	<i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>
20.	PSQI	<i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i>

21.	PSP	<i>Persetujuan Setelah Penjelasan</i>
22.	SPSS	<i>Statistical Package Social Sciences</i>
23.	UKMPPD	<i>Uji Kompetensi Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter</i>

Simbol

No		Keterangan
1.	%	Persen
2.	H_0	Hipotesis Nol
3.	H_1	Hipotesis Satu
4.	n	Besar Sampel
5.	N	Besar Populasi
6.	E	Batas Toleransi Kesalahan = 10% (0,1)

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Penelitian.....	55
Lampiran 2. Daftar Tim Peneliti.....	56
Lampiran 3. Daftar Riwayat Hidup Peneliti	57
Lampiran 4. Surat Rekomendasi Etik	59
Lampiran 5. Surat Izin Penelitian.....	60
Lampiran 6. Surat Selesai Penelitian.....	61
Lampiran 7. Naskah Penjelasan, Persetujuan Setelah Penjelasan dan Kuesioner.....	62
Lampiran 8. Data Rekapitulasi Sampel.....	76
Lampiran 9. Hasil Analisis Data.....	78

INTISARI

Latar belakang : Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD) merupakan ujian akhir nasional sebagai penentu kelulusan menjadi seorang dokter. Hal ini menjadi salah satu penyebab kecemasan. Kecemasan yang berlebihan dapat mengganggu kualitas tidur yang dapat menghambat fokus mahasiswa saat ujian.

Tujuan : Mengetahui hubungan tingkat kecemasan kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas kedokteran Universitas Alkhairaat yang mengikuti UKMPPD OSCE *Batch* November 2024.

Metode : Analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah seluruh mahasiswa FK Alkhairaat yang mengikuti ujian UKMPPD OSCE *Batch* November 2024 sebanyak 16 orang. Instrumen yang digunakan HARS untuk tingkat kecemasan dan PSQI untuk kualitas tidur. Analisa data menggunakan uji *Korelasi Spearman*.

Hasil : Jumlah sampel penelitian ini sebanyak 16 responden dan didapatkan hasil penelitian menunjukkan responden terbanyak tidak mengalami kecemasan 9 (56,3%). Pada kualitas tidur ditemukan terbanyak responden memiliki kualitas tidur sedang 9 (56,3%). Dari hasil bivariat tidak ada hubungan antara kecemasan dengan kualitas tidur ($p = 0,026$).

Kesimpulan : Terdapat hubungan kecemasan dengan kualitas tidur dikarenakan beberapa faktor yaitu kemampuan sistem koping dan kesiapan dalam menghadapi ujian itu sendiri.

Kata kunci : Tingkat Kecemasan, Kualitas Tidur, UKMPPD OSCE.

ABSTRACT

Background : *The competency test of students of the medical profession Program (UKMPPD) is a national final exam as a determinant of graduation to become a doctor. This becomes one of the causes of anxiety. Excessive anxiety can interfere with sleep quality which can hinder students focus during exams.*

Objective : *Knowing the relationship between anxiety levels of sleep quality in students of the Faculty of Medicine, Alkhairaat University who took the UKMPPD OSCE Batch November 2024.*

Method : *Observational analytics with cross sectional design. The sample of this study is all Alkhairaat Faculty of Medicine students who took the UKMPPD OSCE Batch November 2024 exam, totalling 16 people. Instrument used was HARS for anxiety levels and PSQI for sleep quality. Data analysis uses the Spearman Correlation test.*

Results : *The number of samples of this study were 16 respondents and the results showed that most respondents did not experience anxiety 9 (56.3%). On the quality of sleep found most respondents have a quality of sleep is 9 (56.3%). From the bivariate results there was no relationship between anxiety and sleep quality ($p= 0.026$).*

Conclusion : *There is a relationship of anxiety with sleep quality due to several factors, namely the ability of the coping system and readiness to face the test itself.*

Keywords : *Anxiety Level, Sleep Quality, OSCE, UKMPPD.*

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD) merupakan ujian akhir nasional yang harus dilalui oleh mahasiswa program profesi dokter sebagai penentu kelulusan menjadi seorang dokter. Terdiri dari dua jenis uji kompetensi, yaitu *Computer Based Test* (CBT) yang menggunakan pilihan ganda atau *Multiple Choice Question* (MCQ) dan uji keterampilan klinis *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE). UKMPPD dilaksanakan secara serentak diseluruh Fakultas Kedokteran di Indonesia (RISTEKDIKTI, 2018).

OSCE (Objective Structured Clinical Examination) adalah ujian kompetensi klinis yang dirancang secara terstruktur di mana peserta berpindah antar station dengan waktu dapat bervariasi antara 5-30 menit untuk menunjukkan keterampilan klinis (Harden, 2009). Setiap station dievaluasi secara independen dengan menggunakan checklist standar yang dinilai oleh penguji di masing-masing station. Meskipun OSCE memberikan penilaian yang komprehensif, ujian ini sering kali menimbulkan kecemasan tinggi pada peserta karena banyaknya materi yang harus dipelajari, kebutuhan untuk mengintegrasikan teori, keterampilan, dan reasoning klinis, serta pengamatan langsung oleh penguji yang menilai performa peserta, sehingga membuat ketidaksiapan dan tekanan karena waktu yang singkat setiap station membuat OSCE menjadi ujian dengan tingkat kecemasan yang tinggi bagi banyak mahasiswa (Risma, 2015).

Situasi ujian adalah salah satu pemicu stres yang menyebabkan kecemasan, dan kecemasan mahasiswa kedokteran sering dikaitkan dengan kegiatan ujian. Kecemasan saat ujian merupakan faktor yang berkontribusi terhadap performa pada saat ujian. Karena OSCE

menilai keterampilan kognitif, psikomotorik, dan perilaku profesional, hal itu menyebabkan tingkat kecemasan pada saat OSCE paling tinggi (Limen G dkk., 2018). Penelitian yang dilakukan di Universitas Malahayati, 56,5% siswa yang mengikuti Ujian Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD) OSCE 2019 melaporkan merasa cemas sebelum ujian, menurut penelitian yang dilakukan (Festy L dkk, 2019).

Kecemasan yang berlebihan dapat mengganggu kualitas tidur, yang dapat menghambat kemampuan siswa untuk fokus selama ujian OSCE (Setyawan dkk., 2021). Penelitian terhadap kualitas tidur mahasiswa selama masa ujian mengungkapkan, bahwa kualitas tidur memburuk pada mahasiswa selama periode ujian (Izalde Bouloukaki et al., 2023). Kecemasan yang berlebihan akan mempengaruhi kualitas tidur. Jika kualitas tidur buruk maka proses belajar mahasiswa pun ikut terganggu.

Diketahui juga dari hasil penelitian sebelumnya oleh Penelitian yang dilakukan oleh (Aisyah Arini, 2023) di Universitas Alkhairaat ditemukan dari 159 mahasiswa terdapat 11 mahasiswa mengalami kecemasan berat dan penelitian lain oleh (Alvasih Hamdan, 2022) ditemukan 4 mahasiswa mengalami depresi berat. Didapatkan juga nilai rata rata UKMPPD OSCE pada mahasiswa Universitas Alkhairaat cenderung menurun dengan nilai terendah yaitu 55,86 (nilai *Batch* Agustus 2024), Oleh karena itu, peneliti ingin melakukan penelitian terkait hubungan tingkat kecemasan terhadap kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat yang mengikuti UKMPPD OSCE *Batch* November 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah yang dapat diambil adalah Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Kualitas Tidur

Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Yang Mengikuti UKMPPD OSCE *Batch* November 2024.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan terhadap kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat yang mengikuti UKMPPD OSCE *Batch* November 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a) Mengetahui tingkat kecemasan yang dialami mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat yang mengikuti UKMPPD OSCE *Batch* November 2024.
- b) Mengetahui tingkat kualitas tidur yang dialami mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat yang mengikuti UKMPPD OSCE *Batch* November 2024.
- c) Untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan terhadap kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat yang mengikuti UKMPPD OSCE *Batch* November 2024.

1.4 Hipotesis

H_0 = Tidak ada hubungan tingkat kecemasan terhadap kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat yang mengikuti UKMPPD OSCE *Batch* November 2024.

H_1 = Ada hubungan tingkat kecemasan terhadap kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat yang mengikuti UKMPPD OSCE *Batch* November 2024.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat bagi Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat,

hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dalam melaksanakan skrining kesehatan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat untuk pencegahan terjadinya kecemasan dalam menghadapi UKMPPD OSCE agar tidak mengganggu kualitas tidurnya sehingga performa saat menghadapi ujian tidak terganggu.

- 1.5.2** Manfaat bagi mahasiswa hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi dan bahan pembelajaran serta bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya khususnya yang berkaitan dengan hubungan gangguan kecemasan dengan kualitas tidur.
- 1.5.3** Manfaat bagi peneliti, menjadi wadah untuk menambah ilmu pengetahuan dan wawasan mengenai penelitian ini serta menjadi bekal edukasi bagi peneliti saat menjadi dokter.

1.6 Keaslian Penelitian

Judul Penelitian	Tahun Penelitian	Penulis Penelitian	Persamaan	Perbedaan	Hasil
Hubungan Tingkat Kecemasan Sebelum Menghadapi Osce Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Diponegoro	2023	Puspitasari, Ester,Fitrikasari,Alifiati,Asikin, HangGunawan,Wardani dan Natalia Dewi	Metode penelitian, Instrumen Penelitian	Teknik pengambilan sampel,	Terdapat hubungan tingkat kecemasan dan kualitas tidur.
Hubungan Tingkat Kecemasan (Ansietas) Dalam Menghadapi Objective Structured Clinical Examination (Osce) Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara	2020	Dwi Nurul Rahmadani	Metode penelitian	Instrumen penelitian, Teknik pengambilan sampel	Terdapat hubungan kecemasan dengan kualitas tidur terhadap ujian Osce
Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Osce Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Umum Universitas Malahayati Angkatan 2019	2023	Maria Ulfa, Upik Febriyani, Nopi Sani, Yesi Nurmallasari	Metode penelitian	Instrumen penelitian, hanya satu angkatan	Terdapat hubungan kecemasan dengan kualitas tidur terhadap ujian Osce

Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Tingkat Keparahan Insomnia pada Mahasiswa Semester 3 Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa yang Akan Menghadapi Ujian OSCE pada Tahun 2021	2022	Anak Agung Mirah Gayatri, Made Dharmesti Wijaya, I Wayan Eka Arsana,	Metode penelitian	Instrumen penelitian, Teknik pengambilan sampel	Terdapat hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dan keparahan insomnia
Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Fk Uisu Pada Masa Pandemi Covid-19.	2022	Nofi Reski Yani Simatupang, Ira Cinta Lestari, Mery Susanti & Sofiani Sari	Metode penelitian	Instrumen penelitian, Teknik pengambilan sampel	Terdapat hubungan kecemasan dengan kualitas tidur

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 PROFIL FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ALKHAIRAAT

Pada tahun 1964, Universitas ini pertama kali disebut Universitas Islam (UNIS). Namun, pada tahun 1987, lembaga ini harus berganti nama menjadi Sekolah Tinggi Islam Alkhairaat, atau PTIA, karena perubahan peraturan perundang-undangan pendidikan nasional dan situasinya. Menurut Surat Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No. 0842/O/1989, yang dikeluarkan 16 Desember 1989, tentang pembentukan Universitas Alkhairaat, universitas ini dikenal sebagai Universitas Alkhairaat sampai tahun 1989. Jl. Diponegoro No. 39, Lere, Kecamatan Palu Barat, Kota Palu, Sulawesi Tengah 94221 adalah alamat Universitas Alkhairaat Palu (Unisapalu.ac.id, 2024).

Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu berdiri sejak tahun 2009 dan satu-satunya Fakultas Kedokteran Swasta di Sulawesi Tengah. Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat saat ini telah **terakreditasi B** (Baik) untuk tahap pendidikan akademik : **SK LAM-PTKes No. 0016/LAM-PTKes/Akr/Sar/II/2018** dan tahap pendidikan profesi dokter **SK LAM-PTKes No. 0017/LAM-PTKes/Akr/Pro/II/2018** (Fkunisa.ac.id, 2018).

2.2 LANDASAN TEORI

2.2.1. Ujian Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter

A. Definisi

Salah satu fase terpenting dari perjalanan mahasiswa kedokteran di Indonesia adalah Ujian Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD). Selain sebagai tes, UKMPPD menilai bakat dan kesiapan mahasiswa untuk memasuki bidang kedokteran professional. UKMPPD

merupakan tes nasional yang digunakan untuk mengevaluasi keterampilan dan pengetahuan mahasiswa program Profesi Dokter di Indonesia. UKMPPD merupakan suatu *exit exam* untuk mendapatkan gelar kedokteran dan secara resmi mulai praktik kedokteran, mahasiswa kedokteran harus lulus ujian ini. UKMPPD berupaya mengevaluasi keterampilan klinis siswa, keterampilan komunikasi dan interaksi dengan pasien, dan pemahaman berbagai aspek ilmu kedokteran (e-ukmppd, 2024).

B. Jenis Jenis UKMPPD

UKMPPD Terdiri dari dua jenis uji kompetensi, yaitu *Computer Based Test* (CBT) yang menggunakan pilihan ganda atau *Multiple Choice Question* (MCQ) dan uji keterampilan klinis *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE). Ujian biasanya diselenggarakan setiap tiga bulan sekali pada bulan Februari, Mei, Agustus, dan November, memberi setiap peserta kesempatan untuk mengambalnya hingga empat kali dalam satu tahun. Jika peserta UKMPPD lulus OSCE dan CBT, mereka dianggap lulus dan memperoleh gelar dokter (e-ukmppd, 2024).

C. Prosedur UKMPPD OSCE

Dalam kegiatan OSCE, kandidat/peserta ujian berpindah dari satu station ke lainnya pada waktu yang telah ditentukan. Pada setiap station kandidat akan diberi suatu skenario klinis dan harus menunjukkan ke mampuan keterampilan klinis tertentu. Pada perkembangannya, lamanya station OSCE dapat bervariasi antara 5-30 menit, tergantung pada kompleksitas keterampilan yang akan dinilai. Setiap station telah dipisah untuk mengevaluasi satu bagian dari kompetensi. Kandidat akan performanya dalam melakukan suatu tugas pada setiap station yang dilaluinya. Setiap station tersebut akan menilai berbagai keterampilan klinis seperti keterampilan

komunikasi, keterampilan interpretasi data dan ada suatu keputusan predeterminasi pada kompetensi yang diujikan. Kandidat harus mengikuti putaran station-station secara lengkap. Performa dari setiap kandidat dievaluasi secara independen pada setiap station menggunakan checklist yang terstandar.

D. UKMPPD OSCE dan Kecemasan

1. Nilai sebagai batas lulus

Nilai Batas Lulus (NBL) dalam ujian UKMPPD dapat menjadi sumber kecemasan yang signifikan bagi mahasiswa, karena langsung berkaitan dengan kelulusan mereka dalam ujian tersebut, yang pada gilirannya akan mempengaruhi kelanjutan pendidikan dan karier mereka sebagai tenaga medis. Ketegangan ini menambah tekanan bagi mahasiswa, yang merasa harus mencapai nilai yang baik agar dapat lulus, sehingga mereka merasa terbebani oleh tuntutan untuk mempersiapkan diri dengan sempurna, mengingat besarnya pengaruh NBL terhadap masa depan untuk mendapatkan gelar dokter (Limen G dkk., 2018).

2. Skenario yang berbeda di setiap station

Pada setiap station dalam ujian OSCE, kandidat akan diberikan sebuah skenario klinis yang dirancang khusus untuk menguji kemampuan mereka dalam menghadapi situasi medis yang nyata, dan dalam waktu yang terbatas, mereka harus mampu menunjukkan keterampilan klinis tertentu, seperti melakukan pemeriksaan fisik, berkomunikasi dengan pasien, mendiagnosis masalah kesehatan, atau memberikan penanganan yang sesuai sesuai dengan standar praktik klinis yang berlaku sehingga banyak materi yang harus dipelajari (Harden, 2009).

3. Durasi tiap station yang terbatas

Durasi setiap station dalam ujian OSCE dapat bervariasi antara 5 hingga 30 menit, yang disesuaikan dengan tingkat kompleksitas keterampilan klinis yang akan dinilai, di mana station dengan keterampilan yang lebih sederhana mungkin hanya memerlukan waktu singkat, sementara station yang melibatkan prosedur yang lebih kompleks atau membutuhkan analisis mendalam terhadap kondisi pasien akan diberikan waktu lebih lama agar peserta dapat menunjukkan kemampuan mereka secara maksimal dalam menyelesaikan tugas yang diberikan dan jika mahasiswa tidak memiliki persiapan yang matang atau belajar yang kurang bisa menyebabkan lama dalam melakukan keterampilan klinis (Harden, 2009).

4. Penguji yang berbeda di setiap station

Setiap station dievaluasi secara independen dengan menggunakan checklist standar yang dinilai oleh penguji di masing-masing station. Meskipun OSCE memberikan penilaian yang komprehensif, ujian ini sering kali menimbulkan kecemasan tinggi pada peserta karena banyaknya materi yang harus dipelajari, kebutuhan untuk mengintegrasikan teori, keterampilan, dan reasoning klinis, serta pengamatan langsung oleh penguji yang menilai performa peserta, sehingga membuat ketidaksiapan dan tekanan karena waktu yang singkat setiap station membuat OSCE menjadi ujian dengan tingkat kecemasan yang tinggi bagi banyak mahasiswa (Risma, 2015).

5. Frekuensi Keikutsertaan OSCE

Prevalensi kecemasan lebih tinggi dirasakan pada mahasiswa dengan masa studi tahun pertama dan kedua. Mahasiswa yang telah menempuh masa studi lebih lama

akan mampu beradaptasi dengan keadaan yang memicu kecemasan berdasarkan pengalaman-pengalaman yang lebih banyak dalam menghadapi ujian sehingga lebih tahan terhadap tekanan-tekanan dibandingkan mahasiswa pada masa studi tahun pertama (Festy L dkk, 2019).

Oleh karena itu, OSCE merupakan salah satu *stressor* munculnya kecemasan sehingga kecemasan itu menjadi salah satu faktor buruknya kualitas tidur (Al dan Nur, 2023).

2.2.2. Kecemasan

A. Definisi

Kecemasan adalah keadaan psikologis di mana seseorang merasakan banyak kekhawatiran dan ketakutan atas sesuatu yang tidak mungkin terjadi. Kata kecemasan, yang digunakan untuk mengkarakterisasi efek samping dan stimulasi fisiologis, berasal dari bahasa Latin *anxius* dan kata Jerman *anst*. Menurut American Psychological Association (APA), kecemasan adalah keadaan pikiran yang berkembang ketika seseorang berada di bawah stres. Ini ditandai dengan ketegangan, pikiran yang menyebabkan kekhawatiran, dan reaksi tubuh (seperti tekanan darah tinggi atau jantung berdebar) (Muyasaroh 2020).

B. Epidemiologi

Menurut WHO, Diperkirakan 4% dari populasi global saat ini mengalami gangguan kecemasan. Pada tahun 2019, 301 juta orang di dunia mengalami gangguan kecemasan, dengan prevalensi tertinggi di Asia Tenggara yaitu 23% dari 264 juta penduduk yang mengalami gangguan kecemasan. Hal ini menjadikan gangguan kecemasan sebagai gangguan mental yang paling umum (WHO, 2023). Sedangkan gangguan kecemasan di Indonesia mencapai 47,7% dari seluruh populasi penduduk di Indonesia (Kemenkes, 2021).

Berdasarkan riset kesehatan dasar masalah mental emosional penduduk Indonesia usia >15 tahun yaitu 9,8%, pravelensi tertinggi terdapat di Provinsi Sulawesi Tengah yaitu sebanyak 19,8% (Depkes RI, 2018). Dalam sebuah studi di Fakultas Kedokteran Universitas Tadulako menunjukkan 53% mengalami tingkat kecemasan ringan, 25,9% tingkat kecemasan sedang dan 20,4% tingkat kecemasan berat (Demak dkk, 2019).

C. Etiologi

Gangguan kecemasan dapat dipengaruhi oleh faktor genetik kisaran 30% hingga 67%, namun banyak faktor yang menjadi etiologi kecemasan seperti pelecehan dan pengabaian (emosional dan/atau fisik), adanya kekerasan seksual, penyakit kronis, trauma serta masalah-masalah lainnya. Penelitian yang dilakukan oleh Rusmanto (2019) menyebutkan bahwa faktor lainnya pada mahasiswa kedokteran dapat berasal dari diantaranya ;

- a) Tuntutan akademik yang tinggi, seperti jadwal kuliah yang padat, tugas yang banyak, dan ujian yang sulit.
- b) Persaingan yang ketat dengan teman sekelas atau mahasiswa lain di fakultas yang sama.
- c) Beban finansial yang berat, seperti biaya kuliah yang mahal dan biaya hidup yang tinggi.
- d) Masalah pribadi, seperti hubungan asmara yang rumit, konflik dengan keluarga atau masalah kesehatan.
- e) Ketidakpastian mengenai masa depan, seperti sulitnya mencari pekerjaan setelah lulus kuliah atau tidak sesuai dengan minat dan bakat.

- f) Keterbatasan waktu untuk melakukan kegiatan sosial atau rekreasi, sehingga mahasiswa merasa terisolasi dan kesepian.

D. Tanda dan gejala

Menurut (Brenda WJH Penninx et al., 2021) tanda-tanda gejala kecemasan sebagai berikut :

- a) Tanda kognitif kecemasan

Kekhawatiran dan ketakutan yang nyata tidak terkendali dan membuat cemas akan kejadian dan masalah sehari-hari.

- b) Tanda-Tanda Fisik Kecemasan

Kelelahan, kegelisahan, mudah tersinggung, ketegangan otot, kesulitan berkonsentrasi, gangguan tidur atau gairah otonom.

- c) Tanda-Tanda Perilaku Kecemasan

Gangguan tidak nyaman terhadap fungsi sosial, sekolah, pekerjaan atau fungsi lainnya.

Gejala kecemasan berdasarkan (*National Institute of Mental Health, 2024*) yaitu :

- a) Merasa gelisah, lelah, atau gelisah.
- b) Mudah lelah.
- c) Mengalami kesulitan berkonsentrasi.
- d) Menjadi mudah tersinggung.
- e) Mengalami sakit kepala, nyeri otot, sakit perut, atau nyeri yang tidak dapat dijelaskan.
- f) Kesulitan mengendalikan perasaan khawatir.
- g) Mengalami masalah tidur, seperti kesulitan untuk tertidur atau tetap tertidur.

E. Patomekanisme

Amigdala yang terletak dalam sistem limbik, bertindak sebagai detektor stresor. Ketika amigdala menangkap sinyal stresor, aktivitasnya akan meningkat atau tidak seimbang. Hal ini akan memicu pengiriman sinyal ke hipotalamus, yang bertanggung jawab atas regulasi emosi individu. Hipotalamus akan merespons dengan melepaskan hormon peptida CRH (*Corticotropin Releasing Hormone*), yang kemudian merangsang kelenjar pituitari untuk melepaskan ACTH (*Adrenocorticotrophic Hormone*). ACTH akan merangsang kelenjar adrenal untuk menghasilkan dan melepaskan kortisol. Pelepasan kortisol ini dapat memicu timbulnya kecemasan (Muhammad A dkk., 2021).

F. Klasifikasi

Tingkat kecemasan menurut (Suwandi & Malinti, 2020) dapat dibagi menjadi empat kategori, yaitu :

- a) Kecemasan ringan : masalah ini berkaitan dengan aktivitas individu disetiap harinya, yang mengakibatkan kewaspadaan dan juga mendapat motivasi suatu kreatifitas.
- b) Kecemasan Sedang : permasalahan yang bisa mengecualikan hal lain, sehingga bisa lebih fokus pada hal yang lebih penting, akan tetapi masih bisa mengerjakan aktivitas dengan terarah.
- c) Kecemasan berat : membuat seseorang tidak fokus pada suatu hal yang terinci, sehingga menyebabkan seseorang tidak bisa memikirkan masalah yang lainnya.
- d) Panik : seseorang merasa tidak bisa dikendalikan dan tidak bisa fokus pada suatu permasalahan yang ada. Perhatian menjadi hilang atau tidak terkontrol menyebabkan ketidak

mampuan individu melakukan apapun meskipun dengan perintah.

G. Faktor yang mempengaruhi

Menurut penelitian (Indah Iswanti dkk., 2019) terdapat 2 faktor penyebab terjadinya kecemasan pada mahasiswa kedokteran, yaitu :

1. Faktor prediposisi merupakan faktor resiko yang dapat berpengaruh pada jenis dan nilai suatu individu untuk mengatasi kecemasan. Faktor prediposisi dibagi menjadi beberapa bagian, yaitu :
 - a. Faktor genetik: beberapa ahli mengatakan bahwa kecemasan tidak bisa dipengaruhi dengan faktor genetik saja, melainkan cara yang diterapkan dalam keluarga tersebut.
 - b. Faktor personaliti : seseorang yang kuat dalam mengatasi masalah yang sedang dihadapinya, juga mendapat keberuntungan dari orang lain, maka dari itu berpotensi akan mengalami kecemasan.
 - c. Faktor perkembangan kritis : suatu individu yang tidak bisa menghadapi penyebab kecemasan yang menyebabkan berbagai masalah kesehatan jiwa.
2. Faktor presipitasi
 - a. Stress : stres dipengaruhi dari aktivitas dan lingkungan saat bersosialisasi, seperti keluarga, pekerjaan, pendidikan, sosial, kesehatan, keuangan dan komunitas yang mungkin kurang mendukung.
 - b. Biologis : hal ini berhubungan dengan terganggunya komunikasi dan *feedback* otak yang menyusun suatu proses informasi. Sehingga terdapat abnormalitas

yang tidak mampu menanggapi stimulus secara selektif.

2.2.3. Kualitas Tidur

A. Definisi

Tidur merupakan kebutuhan dasar manusia yang bersifat fisiologis. Tidur didefinisikan sebagai suatu keadaan tidak sadar yang masih dapat dibangunkan dengan pemberian rangsangan sensorik atau dengan rangsangan lainnya (Guyton & Hall, 2016).

Kualitas tidur ialah kepuasan seseorang terhadap tidur yang bisa diukur melalui beberapa aspek seperti jumlah waktu saat tidur, kendala memulai tidur, waktu saat terbangun, efisiensi tidur serta keadaan tidur. Tidur yang adekuat dapat membentuk tidur yang buruk. Kualitas tidur yang buruk berdampak pada gangguan ekuilibrium fisiologis dan psikologis (Clariska et al., 2019).

B. Fase dan Tahapan tidur

Ada dua tahapan tidur yaitu, *Rapid Eye Movement* (REM) dan *non-Rapid Eye Movement* (NREM) atau fase *slow wave sleep* (SWS), tidur gelombang lambat, yang masing-masing ditandai dengan jenis tidur yang berbeda (Sherwood, 2015). Sebagian besar waktu tidur dihabiskan dalam fase NREM. Tahap ini merupakan tahap tenang dan istirahat yang dialami saat tidur dimulai. Penurunan tonus pembuluh darah perifer, tekanan darah, frekuensi pernafasan dan metabolisme basal (Guyton & Hall, 2016). Selama fase ini tubuh dapat bergerak namun, otak jarang mengeluarkan perintah gerakan, biasanya hanya sementara waktu untuk memperbaiki posisi tubuh. Fase NREM dibagi menjadi empat

tahap yang berbeda. Tahap pertama merupakan tahap transisi dengan pola *electroencephalography* (EEG) ritme alfa dari bangun menjadi kurang teratur dan lambat. Terdapat gerakan mata melingkar yang lambat. Tahap pertama terjadi sesaat, hanya beberapa menit, dan merupakan tahap tidur yang paling ringan (paling mudah dibangunkan). Tahap kedua sedikit lebih dalam dan bisa memakan waktu hingga 5-15 menit. Gambaran EEG menunjukkan hasil sleep spindle dengan 8-14 Hz dan terkadang K-kompleks dengan amplitudo besar, gerakan mata hampir tidak ada. Hal ini diikuti langkah ketiga yaitu pola EEG menunjukkan ritme delta yang lambat dengan amplitudo yang besar. Gerakan ringan mata dan tubuh. Tahap empat merupakan tahapan tidur terdalam dengan EEG berirama dua Hz atau kurang dan dapat 20-40 menit (Bear et al., 2016). Selama fase REM, terdapat gerakan mata yang cepat bahkan saat dalam keadaan sedang tidur. Tahap ini melibatkan mimpi yang intens dan gerakan otot mata yang aktif. Namun, suara otot lainnya mengalami penurunan. Detak jantung dan pernapasan menjadi tidak teratur. Pada keadaan penekanan otot perifer ini, gerakan otot yang tidak teratur masih dapat terjadi. Fase REM berlangsung 5-30 menit mencakup 25 persen dari tidur orang dewasa ketika tubuh dalam kondisi mengantuk, fase ini akan lebih pendek atau tidak terjadi sama sekali. Sebaliknya, pada istirahat yang cukup, fase ini berlangsung lebih lama (Guyton & Hall, 2016).

a. *Non Rapid Eye Movement* (NREM)

Tidur yang dibutuhkan untuk istirahat fisik. Tidur NREM terdiri dari empat tahap yaitu :

1. Tahap I

Tahap ini ketika mata mulai menutup, terdapat transisi dari sadar penuh ke tahap tidur. Fase ini berlangsung 5-15 menit. Pada tahap ini, seseorang masih mudah dibangunkan. Pada tahap ini, seseorang mulai merasakan penurunan aktivitas tubuh akibat melambatnya denyut nadi, pernapasan, dan gerakan mata serta relaksasi otot, terkadang gerakan-gerakan kecil terjadi pada bagian-bagian tertentu dari otot tubuh.

2. Tahap II

Tahap kedua, ini merupakan periode tidur ringan sebelum seseorang menuju tahap tidur nyenyak (*deep sleep*). Pada tahap ini napas, nadi, dan otot melemah, suhu tubuh menurun, dan gerakan mata berhenti. Tahap ini berlangsung 10-25 menit. Seseorang dapat menghabiskan banyak waktu untuk mengulang tahap dua ini dibandingkan tahap lainnya. Pada tahap ini, membangunkan seseorang yang telah tertidur tentunya lebih sulit.

3. Tahap III

Tahap ini disebut tidur nyenyak. Biasanya, sangat sulit bagi seseorang untuk bangun pada tahap ini. Jika terbangun, seseorang akan mengalami disorientasi dalam beberapa menit. Denyut jantung dan laju pernapasan menurun, otot-otot rileks, dan gelombang otak melambat. Fase ini berlangsung 10-25 menit. Pada tahap ini yang diperlukan agar merasa segar kembali di pagi hari.

4. Tahap IV

Pada tahap ini ditandai dengan adanya gelombang delta merupakan tidur yang paling lelap. Ketika seseorang terjaga pada tahap ini, maka orang tersebut akan merasa bingung dan kehilangan arah. Tahap IV ditandai dengan penurunan denyut jantung dan pernapasan, palpitasi, sulit dibangunkan, gerakan mata yang cepat, penurunan sekresi lambung dan penurunan tonus otot.

b. *Rapid Eye Movement* (REM)

Fase ini terjadi sekitar 90 menit setelah seseorang mulai tertidur. Pada fase ini, mata bergerak cepat dari sisi ke sisi saat tertutup. Pernapasan menjadi lebih cepat dan lebih tidak teratur, denyut nadi dan tekanan darah naik ke tingkat yang mendekati kesadaran. Pada tahap ini, mimpi bisa muncul, saat otak lebih aktif. Otot-otot di lengan dan kaki mungkin lumpuh sementara (melemah) untuk mencegah gerakan aktif saat seseorang sedang bermimpi. REM merangsang daerah otak yang membantu seseorang dalam proses belajar. Seiring bertambahnya usia, tidur REM berkurang. Orang dewasa dapat menghabiskan 20% waktunya untuk tidur selama REM.

C. Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur

Menurut *National Sleep Foundation* (2020) ada beberapa hal yang dapat meningkatkan kualitas tidur, antara lain : Pertahankan jadwal tidur dan bangun yang teratur, bahkan di akhir pekan. Ciptakan suasana kamar tidur yang tenang, gelap, nyaman dan sejuk. Tidur di kasur dan bantal yang nyaman. Selesaikan makan setidaknya 2-3 jam sebelum tidur setiap hari, berolahraga secara teratur, dan hindari

kafein, nikotin dan alkohol sebelum tidur. Berikut faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur :

a. Jenis kelamin

Menurut Park, Kim dan Kim (2019), Jenis kelamin dapat mempengaruhi kualitas tidur dalam kaitannya dengan respon stres dari sumbu hipotalamus-hipofisis-adrenal (HPA). Dalam situasi stres, pria memiliki kadar hormon adrenokortikotropik (ACTH) dan kortisol yang lebih tinggi daripada wanita. Pada pria, pertahanan terhadap situasi stres emosional melalui respons aksis HPA dan sekresi hormon mungkin lebih kuat daripada wanita. Jenis kelamin juga menghasilkan perbedaan dalam kadar serum melatonin, dengan wanita dewasa melaporkan tingkat yang lebih rendah daripada pria dewasa. Melatonin adalah hormon utama yang terlibat dalam tidur. Melatonin memainkan peran positif dalam menjaga stabilitas emosional, serta dalam mengontrol tidur dan ritme sirkadian.

b. Konsumsi kafein

Ada sejumlah studi eksperimental yang menemukan bahwa konsumsi kafein dapat berdampak pada kualitas tidur. Kafein memiliki efek merangsang pada sistem saraf pusat, yang merupakan komponen alami dari beberapa minuman, seperti teh dan kopi. Kopi dapat diklasifikasikan sebagai minuman psikostimulant yang dapat mengurangi kelelahan, menyebabkan seseorang tetap terjaga yang dapat mengganggu kualitas tidur, dan membuat perasaan menjadi lebih bahagia (Wahyuni dkk, 2020).

c. Stress Akademik

Stress akademik adalah keadaan di mana mahasiswa tidak mampu dalam menghadapi tuntutan akademik dan

menganggap hal tersebut sebagai suatu gangguan. Tuntutan akademik yang disebutkan dalam stress akademik ini seperti beban tugas perkuliahan yang berat, tingginya harapan yang dimiliki orang tua maupun orang terdekat dalam bidang akademik seperti nilai IPK dan kelulusan serta adanya konflik dengan dosen (Maisa, 2021). Pendapat lain menyatakan bahwa stress akademik adalah sebuah fenomena yang terjadi dalam bidang pendidikan yang memiliki pengaruh besar terhadap emosi, kepribadian dan kesejahteraan fisik mahasiswa (Garcia Ros dkk, 2018).

d. Lingkungan

Lingkungan merupakan dimana suatu keadaan tidur yang secara signifikan dapat mempengaruhi kemampuan untuk tetap tidur dan mempertahankan tidurnya. Hal ini dibuktikan dalam suatu penelitian yang dilakukan oleh Jepisa Tahun 2020 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara faktor lingkungan dengan kualitas tidur seseorang. Hasil penelitian dari Jepisa ini juga menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki lingkungan fisik yang tidak nyaman memiliki resiko 4,297 kali untuk mengalami kualitas tidur yang buruk jika dibandingkan dengan mahasiswa yang memiliki lingkungan fisik yang nyaman. Dalam hal ini, lingkungan fisik saat tidur meliputi kebisingan, cahaya lampu, suhu, tempat tidur dan ventilasi.

2.2.4. Hubungan Kecemasan dengan Kualitas Tidur

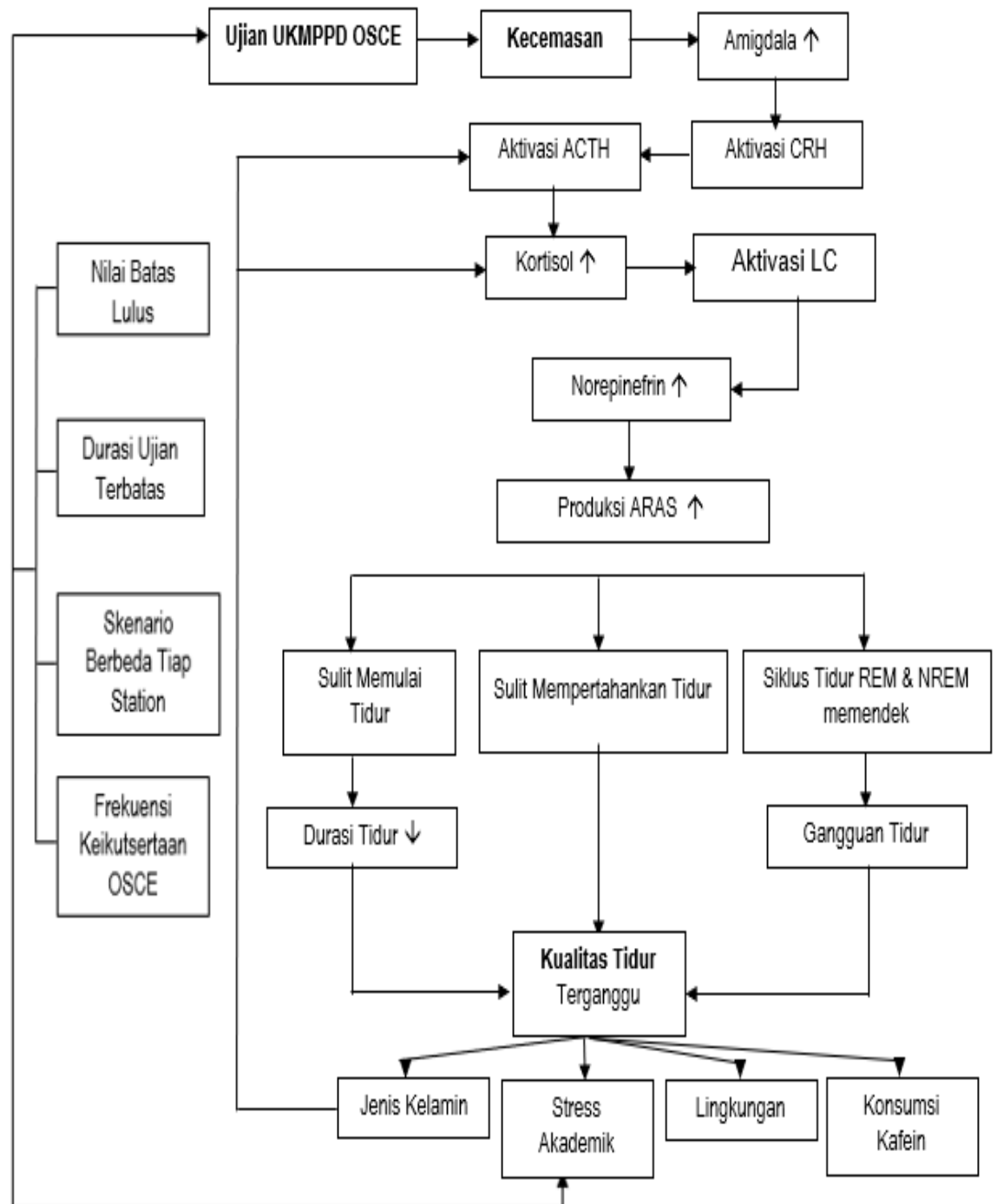
Gangguan psikis yang salah satunya adalah kecemasan sering dikaitkan dengan keluhan tidur. Ketika individu sedang mengalami kecemasan maka akan mengakibatkan peningkatan dari hormon kortisol, epinefrin dan norepinefrin. Sehingga hal

tersebut akan mempengaruhi sistem saraf pusat (SSP) dan akan menyebabkan peningkatan dari kekhawatiran akan suatu hal dan juga menyebabkan keadaan tetap terjaga. Maka dari itu, kecemasan dapat mempengaruhi kualitas tidur individu tersebut (Putri Nadyah, 2022).

Individu dengan kecemasan akan terjadi peningkatan noradrenergik sehingga siklus *Rapid Eye Movement* (REM) akan berkurang karena neuron noradrenergik lebih aktif dan sulit untuk dihambat sehingga individu dengan kecemasan akan lebih sering bangun pada malam hari dan mempunyai kualitas tidur yang buruk (Putri A dkk, 2021).

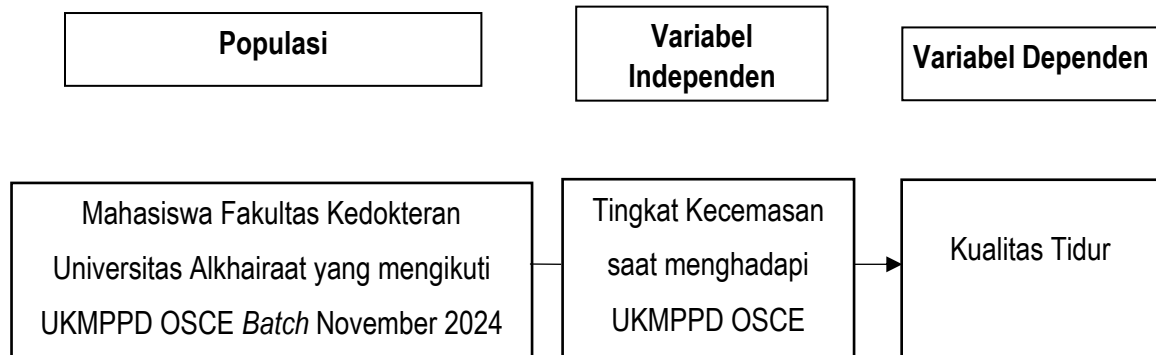
Tidur dimulai dengan memberhentikan *Ascending Reticular Activating System* (ARAS) oleh neurotransmitter penghambat seperti *Gamma aminobutyric acid* (GABA) yang berada di *Ventro Lateral Preoptic Region* (VLPR) dan apabila terjadi penurunan GABA disertai dengan peningkatan dari epinefrin dan norepinefrin maka akan terjadi penurunan neurotransmitter untuk menghambat ARAS dan menyebabkan kondisi tetap terjaga (Dopheide, 2020). Perubahan gelombang dari siklus REM ke *Non Rapid Eye Movement* (NREM) diatur oleh hambatan berlawanan antara batang otak dan neuron kolinergik. Saat berada fase REM, neuron kolinergik dalam keadaan aktif sementara neuron noradrenergik dan serotonergik akan terhambat dan saat memasuki fase NREM akan terjadi (Putri A dkk, 2021).

1.1. KERANGKA TEORI



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

1.2. KERANGKA KONSEP



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

1.3. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Pengukuran	Skala Pengukuran
1	Gangguan Kecemasan	suatu perasaan yang ditandai dengan rasa ketakutan yang tidak menyenangkan yang bersifat samar, berpikiran tidak realistis serta berlebihan dan adanya kekhawatiran terus-menerus dan sering disertai dengan munculnya gejala otonom	kuesioner <i>Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)</i> yang terdiri dari 14 butir pertanyaan, setiap pertanyaan diukur dengan skala likert 0-4 dengan skor total 14-56	Menilai hasil pengisian kuesioner dari responden	Skala ordinal 1. Tidak ada kecemasan (<14) 2. kecemasan ringan (14-20) 3. kecemasan sedang (21-27) 4. kecemasan berat (28-41) 5. kecemasan berat sekali (42-56)
2	Kualitas Tidur	Kualitas tidur adalah kebiasaan individu terhadap tidur yang baik atau buruk selama 1 bulan terakhir meliputi kualitas tidur subjektif latensi tidur, efisiensi tidur, durasi tidur, kebiasaan tidur, gangguan tidur,	Diukur menggunakan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) yang terdiri dari 7 komponen pertanyaan. Diukur menggunakan rating scale yaitu skor 0-3. Hasil dalam	Menilai hasil pengisian kuesioner dari responden	Skala ordinal 1. kualitas tidur baik (1-5) 2. kualitas tidur ringan (6-7) 3. kualitas tidur sedang (8-14) 4. kualitas tidur buruk (15-21)

		disfungsi siang hari, kepuasan tidur	pengukuran keseluruhan adalah 0-21		
--	--	--	--	--	--

Tabel 2. 1 Definisi Operasional

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. DESAIN PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang bersifat analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan terhadap kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat yang mengikuti UKMPPD OSCE *Batch* November 2024.

3.2. WAKTU, TEMPAT PENELITIAN DAN WAKTU PENGAMBILAN SAMPEL

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 22 November 2024 sampai 10 Februari 2025.

2. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Jl.P. Diponegoro No.39 Palu -Sulawesi Tengah.

3. Waktu pengambilan Sampel

Waktu pengambilan sampel dilaksanakan pada hari Jumat, 22 November 2024 sampai 29 November 2024.

3.3. INSTRUMEN PENELITIAN

1. Alat Penelitian

- a) Kuisisioner (Google Form).
- b) Komputer/laptop.
- c) Alat tulis.
- d) Handphone (alat dokumentasi).
- e) SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences* atau perangkat lunak serupa digunakan untuk analisis data).

2. Bahan penelitian

- a) Kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) ditemukan oleh Hamilton pada tahun 1959 dengan versi Inggris kemudian tahun 2018 Iwan Muhamad Ramdan melakukan uji validitas dan reliabilitas serta mengalihbahasakan kuesioner original ke bahasa Indonesia. Kuesioner ini untuk mengukur tingkat gangguan kecemasan yang dialami oleh responden yang terdiri dari 14 pertanyaan. Hasil uji validitas oleh Iwan (2018) adalah 0,469-0,784 ($>0,05$) menunjukkan bahwa kuesioner tersebut valid dan uji reliabilitas adalah 0,908 (*Cronbach Alpha* $> 0,60$) yang artinya kuesioner terbukti reliabel.
- b) Kuesioner *Pittsburgh sleep quality index* (PSQI) dibuat oleh Buysse et al, pada tahun 1988. Instrument sering digunakan oleh peneliti lain dan peneliti dari Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara yaitu Rivhan Fauzan dan sudah dalam terjemahan bahasa indonesia yang telah dilakukan uji validitas dengan nilai 0,361-0,733 dan uji reliabilitas dengan nilai 0,741. Kuesioner ini berisi 7 pertanyaan yang berupa gangguan tidur, durasi tidur, latensi tidur, penggunaan obat tidur, kualitas tidur, dan efisiensi kebiasaan tidur.

3.4. POPULASI DAN SUBYEK PENELITIAN

1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini seluruh mahasiswa klinik Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu yang akan mengikuti Ujian Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD) OSCE *Batch* November tahun 2024 berjumlah 16 mahasiswa. Data tersebut didapatkan melalui Prodi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat.

2. Subjek Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah semua populasi penelitian

yang berjumlah 16 mahasiswa.

3.5. KRITERIA INKLUSI DAN KRITERIA EKSLUSI

1. Kriteria Inklusi

- a) Mahasiswa klinik yang terdaftar mengikuti UKMPPD OSCE nasional Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu.
- b) Mahasiswa yang bersedia menjadi responden setelah diberikan penjelasan sebelum persetujuan (PSP).

2. Kriteria Ekslusi

- a) Data kuesioner tidak lengkap.

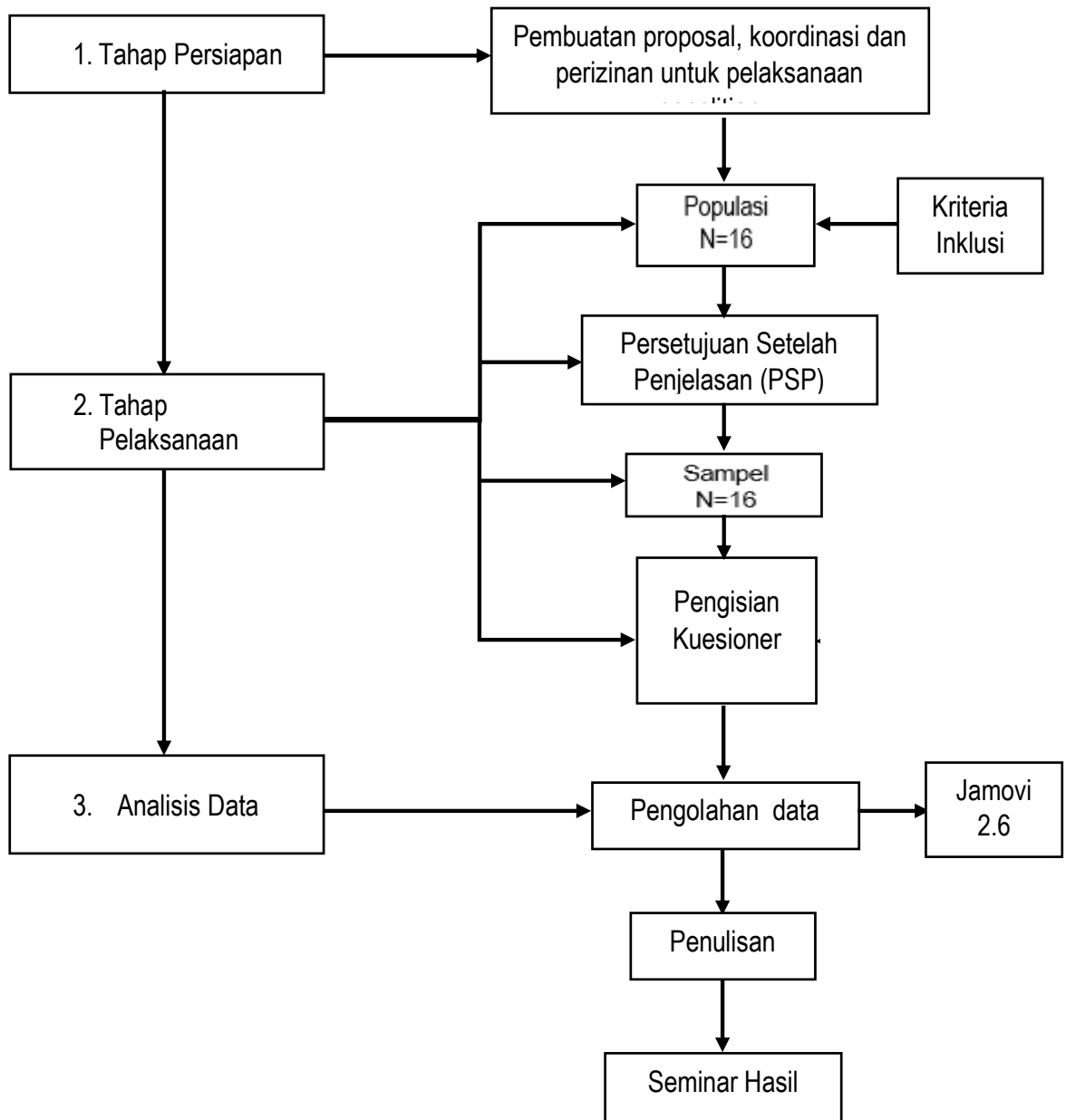
3.6. BESAR SAMPEL

Sampel yang ditentukan sebagai subjek penelitian adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat yang mengikuti UKMPPD OSCE *Batch* November 2024 dengan *total sampling*.

3.7. CARA PENGAMBILAN SAMPEL

Cara pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling*, yaitu dengan cara *total sampling* mengambil data mahasiswa yang akan mengikuti UKMPPD OSCE *Batch* November 2024 pada Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat. Pengambilan sampel pada penelitian ini hanya satu kali pengambilan data yaitu pada saat 1 hari sebelum ujian UKMPPD OSCE dilaksanakan.

3.8. Alur Penelitian



Gambar 3. 1 Alur Penelitian

3.9. PROSEDUR PENELITIAN

Penelitian ini merupakan suatu penelitian non eksperimental yang dilakukan pengambilan data menggunakan instrumen yaitu kuesioner, maka pengambilan data dilakukan sebagai berikut :

1. Membuat proposal penelitian dan melakukan koordinasi bersama pembimbing kemudian membuat surat izin penelitian dari Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat untuk melakukan penelitian.
2. Menjelaskan penelitian yang akan dilakukan kepada responden dengan bahasa yang mudah dipahami.
3. Peneliti meminta persetujuan setelah penjelasan (PSP) kepada responden untuk keikutsertaan dalam penelitian.
4. Peneliti menentukan sampel dengan memilih responden yang memenuhi kriteria penelitian.
5. Peneliti mengumpulkan data menggunakan kuesioner *HARS* dan *PSQI* kepada responden.
6. Melakukan input data yang terkumpul.
7. Melakukan pengolahan data dengan analisis menggunakan software Jamovi 2.6.
8. Melakukan penulisan hasil untuk ditampilkan pada seminar.

3.10. ANALISIS DATA DAN PENGOLAHAN DATA

1. Data pada penelitian ini diolah dalam program Jamovi 2.6 untuk menganalisa data.
2. Analisis yang dilakukan adalah analisis univariat untuk melihat distribusi dan frekuensi pada variabel independen dan variabel dependen pada penelitian.
3. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan uji *korelasi spearman* dengan nilai $p = 0,05$. Apabila nilai $p < 0,05$ maka kedua variabel memiliki hubungan, jika nilai $p > 0,05$ maka kedua variabel tidak memiliki hubungan.

4. Dalam menentukan kekuatan hubungan antar variabel, dapat dilihat berdasarkan nilai koefisien korelasi (r) dengan ketentuan:

- Jika r 0,00 – 0,25 = hubungan sangat lemah
- Jika r 0,26 – 0,50 = hubungan cukup
- Jika r 0,51 – 0,75 = hubungan kuat
- Jika r 0,76 - 0,99 = hubungan sangat kuat
- Jika r 1,00 = hubungan sempurna

3.11. ASPEK ETIK

Penelitian yang saya lakukan tidak memiliki masalah yang dapat melanggar etik penelitian, karena :

1. Sebelum memulai penelitian, peneliti secara menyeluruh menjelaskan terlebih dahulu tujuan, metodologi dan mendapatkan persetujuan dari setiap subjek.
2. Subjek penelitian memiliki hak untuk bertanya dan mengambil bagian dalam penelitian atau tidak tanpa ada paksaan dan rasa takut untuk mengikuti penelitian ini.
3. Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian dan bahaya pada subjek karena hanya melakukan pengisian kuesioner.
4. Peneliti tidak mencantumkan nama subjek pada presentasi data penelitian baik secara lisan maupun tulisan dan semua data disimpan dengan aman serta hanya diketahui oleh peneliti saja.

Seluruh prosedur penelitian dilakukan tanpa memungut biaya.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 HASIL

4.1.1 Distribusi Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

No	Variabel	Jumlah Subjek 16	
		Number (N)	Percent (%)
1.	Jenis Kelamin		
	Perempuan	14	87.5
	Laki Laki	2	12.5
2.	Retaker / First taker		
	First Taker	15	93.8 %
	Retaker	1	6.3 %

Berdasarkan tabel di atas mayoritas responden ialah perempuan yaitu sebanyak 14 orang atau 87.5%, sedangkan responden laki laki sebanyak 2 orang atau 12.5%. Untuk data Retaker berjumlah 1 orang atau 6.3% dan First Taker sebanyak 15 orang atau 93.8%. Total responden ialah sebanyak 16 orang.

4.1.2 Hasil Pengisian Kuesioner

Kuesioner HARS

No	Pertanyaan	Skor Gejala					Total Skor
		0	1	2	3	4	
1	Perasaan cemas (merasa khawatir, firasat buruk, takut terhadap pikiran sendiri, mudah marah atau mudah tersinggung)	2	6	8	0	0	22
2	Ketegangan (merasa tegang, merasa lelah, respon yang mengejutkan, mudah meneteskan air mata, merasa gemetar, merasa gelisah, tidak mampu untuk bersantai)	3	4	3	6	0	28

3	Ketakutan (Takut terhadap gelap, takut terhadap orang asing, takut ditinggalkan sendirian, takut pada hewan, takut pada keramaian lalu lintas, takut pada kerumunan orang banyak)	10	3	3	0	0	9
4	Gangguan tidur (Kesulitan tidur, tidur tidak memuaskan, merasa lelah saat bangun, mimpi buruk, terbangun tengah malam)	5	3	4	4	0	23
5	Gangguan kecerdasan (Sulit konsentrasi, sulit mengingat)	5	8	3	0	0	14
6	Perasaan depresi (kehilangan minat, kurangnya kesenangan dalam hobi, perasaan bersedih, sering terbangun dini hari saat tidur malam)	11	1	4	0	0	9
7	Gejala somatik otot (Otot nyeri, kedutan, terasa kaku, gigi gemertak, suara tidak stabil dan tonus otot meningkat)	12	1	2	1	0	8
8	Gejala somatic sensorik (telinga terasa berdenging, penglihatan kabur, muka memerah, perasaan lemah dan sensasi ditusuk-tusuk)	13	2	1	0	0	4
9	Gejala kardiovaskuler (takikardi, palpitasi, nyeri dada, denyut nadi meningkat, perasaan lemah/lesu seperti mau pingsan, denyut jantung serasa berhenti sekejap)	5	5	4	1	1	20
10	Gejala pernapasan (napas terasa sesak/dada terasa ditekan, perasaan tercekik, sering menarik napas dalam, napas pendek)	10	2	3	1	0	11

11	Gejala gastrointestinal (kesulitan menelan, nyeri perut, perut terasa kembung, sensasi terbakar, perut terasa penuh, merasa mual muntah, sukar BAB, penurunan berat badan, konstipasi)	5	4	6	0	1	20
12	Gejala geniourinaria (frekuensi berkemih meningkat, tidak dapat menahan air seni, tidak datang bulan, darah haid lebih banyak dari biasanya, gairah seks menurun, ejakulasi dini, impotensi)	11	3	1	1	0	8
13	Gejala Otonom (Mulut kering, muka kemerahan, muka pucat, sering berkeringat, merasa pusing, kepala terasa berat, merasa tegang)	6	5	3	2	0	17
14	Tingkah laku (gelisah, tidak tenang/sering mondar mandir, tangan gemetar, alis berkerut, wajah tegang, pernapasan cepat, wajah pucat, sering menelan ludah)	6	7	3	0	0	13

Kuesioner PSQI

1.	Jam berapa biasanya anda tidur pada malam hari?	Rata rata jam 12:26 Malam			
		≤15 menit	16-30 menit	31-60 menit	>60 menit
2.	Berapa lama (dalam menit) yang anda perlukan untuk dapat mulai tertidur setiap malam? Waktu Yang Dibutuhkan Saat Mulai Berbaring Hingga Tertidur	7	6	1	2

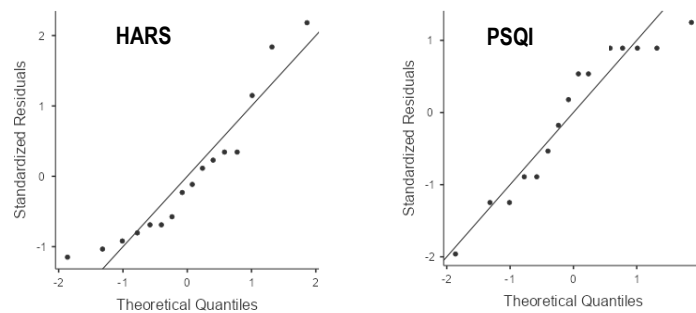
3.	Jam berapa biasanya anda bangun di pagi hari?	Rata rata jam 06:47 Pagi			
		>7jam	6-7 jam	5-6 jam	<5jam
4.	Berapa jam lama tidur anda pada malam hari?(hal ini mungkin berbeda dengan jumlah jam yang anda habiskan ditempat tidur) Jumlah Jam Tidur Per Malam	2	2	9	3
5.	Selama sebulan terakhir seberapa sering anda mengalami hal di bawah ini:	Tidak pernah	1x seminggu	2x seminggu	≥ 3x seminggu
	a. Tidak dapat tidur di malam hari dalam waktu 30 mernit	7	4	2	3
	b. Bangun tengah malam atau dini hari	5	7	0	4
	c. Harus bangun untuk ke kamar mandi	7	4	3	2
	d. Tidak dapat bernafas dengan nyaman	14	2	0	0
	e. Batuk atau mendengkur keras	9	5	2	0
	f. Merasa kedinginan	10	3	3	0
	g. Merasa kepanasan	12	1	1	2
	h. Mimpi buruk	12	3	1	0
	i. Merasakan nyeri	13	2	0	1
	j. Tolong jelaskan penyebab lain yang belum disebutkan di atas yang menyebabkan anda terganggu di malam hari dan	• Terbangun untuk belajar • Kepikiran materi yg belum dipelajari untuk OSCE • Memikirkan ujian dan hasil serta mengejar penguasaan materi			

	serberapa sering anda mengalaminya? ☐ . ☐ .				
6.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda mengkonsumsi obat tidur (diresepkan oleh dokter ataupun obat bebas) untuk membantu anda tidur?	16	0	0	0
7.	Selama sebulan terakhir seberapa sering anda merasa terjaga atau mengantuk ketika melakukan aktifitas mengemudi, makan atau aktifitas sosial lainnya?	6	6	2	2
		Sangat Baik	Cukup Baik	Cukup Buruk	Sangat Buruk
8	Selama sebulan terakhir, bagaimana anda menilai kualitas tidur anda secara keseluruhan?	1	9	3	3
		Tidak Ada Masalah	Hanya Masalah Kecil	Masalah Sedang	Masalah Besar
9	Selama sebulan terakhir, adakah masalah yang anda hadapi untuk bisa berkonsentrasi atau menajag rasa antusias untuk menyelesaikan suatu pekerjaan/tugas?	5	11	0	

4.1.3 Uji Normalitas

Tabel 4.2 Uji Normalitas Tingkat Kecemasan dan Kualitas Tidur

Variabel	n	W (Shapiro-Wilk)	p-value
Tingkat Kecemasan (HARS)	16	0.893	0.062
Kualitas Tidur (PSQI)	165	0.894	0.064



Gambar 4.1 Plot Quantile-Quantile Uji Normalitas Tingkat Kecemasan dan Kualitas Tidur

Berdasarkan tabel 4.4 hasil uji normalitas *Shapiro-Wilk*, diperoleh nilai $p > 0.05$ untuk kedua variabel utama penelitian, yaitu Tingkat Stres (HARS) $p = 0.062$ dan Kualitas Tidur (PSQI) $p = 0.064$. Hasil ini menunjukkan bahwa data tidak terdistribusi normal. Selain itu, gambar 4.1 plot Q-Q menunjukkan bahwa titik-titik data menyimpang dari garis diagonal, terutama di bagian ekor distribusi. Hal ini semakin menguatkan bahwa data tidak mengikuti distribusi normal.

4.1.4 Analisis Univariat

Tabel 4.3 Analisis Univariat Tingkat Kecemasan

Tingkat Kecemasan	n	%
Tidak Ada Kecemasan	9	56.3%
Kecemasan Ringan	4	25.0%
Kecemasan Sedang	1	6.3%
Kecemasan Berat	2	12.5%
Total	16	100%

Pada tabel di atas menunjukkan dari 16 responden terdapat 9 (56.3%) responden tidak mengalami kecemasan, 4 (25.0%) responden mengalami kecemasan ringan, 1 (6.3%) responden mengalami kecemasan sedang, 2 (12.5) responden mengalami kecemasan berat.

Tabel 4.4 Analisis Univariat Kualitas Tidur

Kualitas Tidur	n	%
Baik	5	31.3%
Ringan	2	12.5%
Sedang	9	56.3%
Buruk	0	0%
Total	16	100%

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan dari 16 responden terdapat 5 (31.3%) responden memiliki kualitas tidur baik, 2 (12.5%) responden memiliki kualitas tidur ringan, 9 (56.3%) responden memiliki kualitas tidur sedang dan tidak ada responden yang memiliki kualitas tidur buruk.

4.1.5 Analisis Bivariat

Tabel 4.5 Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur

Variabel	n	p-value	Spearman's rho
Tingkat Kecemasan Kualitas Tidur	16	0.026	0.553

Berdasarkan tabel di atas yang telah dilakukan analisis *uji statistik korelasi spearman*, antara variabel tingkat kecemasan dengan kualitas tidur didapatkan p-value 0,026 (nilai $p < 0,05$), menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan secara statistik antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat. Penelitian ini memiliki nilai $\rho = 0,553$ menunjukkan kekuatan hubungan yang sedang. Jadi dari hasil tersebut hipotesis H_0 di tolak dan H_1 diterima yaitu ada hubungan tingkat kecemasan terhadap kualitas tidur mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat yang menghadapi UKMPPD OSCE Batch November 2024.

4.2 PEMBAHASAN

OSCE atau Objective Structured Clinical Examination, merupakan ujian klinis yang sering dihadapi oleh mahasiswa kedokteran untuk mengukur berbagai kompetensi. Ujian ini bertujuan untuk menilai pengetahuan, keterampilan komunikasi dengan pasien, kemampuan pemeriksaan fisik, analisis hasil pemeriksaan penunjang, serta kemampuan dalam mendiagnosis kondisi medis. Durasi setiap sesi OSCE berkisar antara 5 hingga 30 menit, dan penguji akan mengevaluasi performa mahasiswa berdasarkan checklist yang telah disiapkan sebelumnya. Meskipun OSCE dapat meningkatkan kecemasan di kalangan mahasiswa, jika dikelola dengan baik, kecemasan tersebut tidak selalu berdampak negatif (Sanaba dkk, 2022).

Berdasarkan hasil analisis data pada tabel 4.2, didapatkan lebih banyak responden tidak mengalami kecemasan. Pada hasil temuan peneliti sebagian besar mahasiswa klinik Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat tidak mengalami kecemasan bisa disebabkan karena sudah memiliki kemampuan mengatasi kecemasan yang dialami sehingga tidak mengganggu aktivitas. Hal ini dapat dilihat dari sampel adalah mahasiswa yang sudah melewati masa klinik dan menempuh pendidikan di kedokteran, sehingga kecemasan pada mahasiswa relatif bisa diatasi. Teknik dalam upaya menyelesaikan masalah menjadi strategi atau mekanisme dalam pertahanan melindungi diri untuk mengatasi perubahan atau beban dalam tubuh yang disebut mekanisme koping (Lenga et al, 2022). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Theresia (2022) pada 160 mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Nusa Cendana dengan data yang diperoleh bahwa tingkat kecemasan oleh responden dalam penelitian adalah tidak mengalami kecemasan yaitu sebanyak 67 orang (41,9%). Hasil ini juga sesuai dengan temuan peneliti sebelumnya yaitu Mutmainnah (2023) dengan judul penelitian Hubungan OSCE Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia Angkatan 2020 dengan data yang diperoleh sebanyak 130 (51,4%) responden mengalami kecemasan ringan. Artinya kecemasan dalam menghadapi OSCE bukan merupakan salah satu faktor yang memberikan kontribusi terhadap kecemasan. Pada penelitian lain oleh (Limen G dkk., 2018) didapatkan paling banyak responden mengalami kecemasan ringan saat menghadapi OSCE (43,50%). Menurut Lindasari dkk (2020) Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan dalam ujian ini meliputi pengalaman sebelumnya dalam menghadapi OSCE, pelatihan dari pengurus blok sebelum ujian, serta persiapan pribadi mahasiswa. Kesiapan dan pemahaman yang baik tentang materi ujian juga berkontribusi terhadap hasil yang positif dalam ujian ini, maka dari itu

banyak mahasiswa yang menghadapi OSCE tidak mengalami kecemasan atau hanya kecemasan ringan.

Pada penelitian ini terdapat faktor lain yang dapat menyebabkan tingkat kecemasan pada UKMPPD OSCE lebih rendah karena adanya UKMPPD CBT yang lebih sulit, ujian tersebut telah dilakukan 1 minggu sebelumnya. Penelitian ini sejalan dengan (Mustofa dkk., 2023) dengan judul Perbedaan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Ujian CBT Dan OSCE Pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Malahayati Bandar Lampung ditemukan mahasiswa mengalami kecemasan sedang sebanyak 16 (51%) responden saat menghadapi ujian CBT, sedangkan saat ujian OSCE mahasiswa mengalami kecemasan ringan sebanyak 11 (35,5%) responden.

Berdasarkan hasil analisis data pada tabel 4.3, didapatkan mayoritas responden mengalami kualitas tidur sedang, hal ini disebabkan karena adanya beberapa faktor, yaitu stress akademik dikarenakan saat menghadapi ujian para responden harus belajar. Untuk tetap tidak mengantuk saat belajar sering kali seseorang mengatasinya dengan mengkonsumsi minuman berkafein. Kafein bisa meningkatkan hormon adrenalin dalam darah yang menyebabkan peningkatan aktivitas otot jantung dalam memompa darah dan meningkatkan tekanan darah, sehingga aliran darah ke berbagai organ tubuh meningkat. Hal inilah yang mendasari perasaan segar atau hilangnya rasa lelah setelah mengkonsumsi kafein yang bersifat sementara (Winata, 2016). Kafein dengan dosis tinggi (400-800 mg dalam sekali minum) memiliki efek samping berupa kecemasan, gugup, insomnia, takikardi, dan tremor (Amini, 2024) sehingga membuat seseorang kualitas tidurnya terganggu. Adanya kualitas tidur yang terganggu pada responden dapat disebabkan oleh faktor lain selain kecemasan yaitu kurangnya kualitas tidur akibat mempersiapkan diri atau belajar hingga larut malam yang menyebabkan kurang tidur dan juga untuk tetap terjaga di malam hari harus mengkonsumsi kafein.

Sehingga kondisi tetap terjaga pada malam hari karena belajar menghadapi ujian OSCE (Wahyuni dkk, 2020).

Dari tabel 4.4 diperoleh hasil ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada saat menghadapi UKMPPD OSCE. Kecemasan berhubungan erat dengan kualitas tidur, karena peningkatan hormon stres seperti kortisol, epinefrin, dan norepinefrin saat individu mengalami kecemasan dapat memengaruhi sistem saraf pusat, meningkatkan rasa khawatir, dan membuat individu tetap terjaga. Aktivitas sistem noradrenergik yang meningkat juga menyebabkan penurunan siklus tidur REM, sehingga individu dengan kecemasan cenderung lebih sering terbangun di malam hari dan mengalami penurunan kualitas tidur. Menurut (Ghawa dkk., 2021) Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang adalah kecemasan, kecemasan yang dialami mahasiswa akan mengakibatkan mahasiswa tersebut sulit untuk mengontrol emosinya sehingga berdampak pada peningkatan ketegangan dan kesulitan untuk memulai tidur yang dapat mengakibatkan berkurangnya kualitas tidur seseorang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada mahasiswa FK UMSU ketika menghadapi ujian OSCE. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas tingkat kecemasan mahasiswa adalah ringan yaitu sebanyak 85 orang (57,8 %), mahasiswa dengan kualitas tidur buruk sebanyak 86 orang (58,5 %) dan hasil penelitian ini menyebutkan bahwa terhadap hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan kualitas tidur dimana didapatkan nilai chi-square *p value* (0.003). Penelitian ini juga sejalan dengan Amir (2024) menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif yang sangat signifikan antara kecemasan dan kualitas tidur, meskipun terdapat hubungan akan tetapi tingkat kecemasan dan kualitas tidur seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor sesuai individu. Hasil yang sama ditunjukkan dalam penelitian yang dilakukan (Ulfa dkk., 2023) dengan nilai *p value* (0,001) atau

terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur saat menghadapi OSCE. Penelitian ini menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dan tingkat kecemasan. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang adalah kecemasan, kecemasan yang dialami mahasiswa akan mengakibatkan mahasiswa tersebut sulit untuk mengontrol emosinya sehingga berdampak pada peningkatan ketegangan dan kesulitan untuk memulai tidur yang dapat mengakibatkan berkurangnya kualitas tidur seseorang.

Ditemukan pada analisa kuesioner kecemasan yang telah diisi oleh responden dengan hasil mayoritas mengalami ketegangan (merasa tegang, merasa lelah, respon yang mengejutkan, mudah meneteskan air mata, merasa gemetar, merasa gelisah, tidak mampu untuk bersantai) hal ini merupakan salah satu penyebab timbulnya kecemasan pada responden. Menurut (Kaplan, 2014) dikatakan bahwa kecemasan berpengaruh pada organ viseral dan motorik, selain itu juga mempengaruhi persepsi, pikiran dan pembelajaran. Oleh karena itu, keadaan cemas dapat menghambat fungsi kognitif yang memicu ketegangan pada saat ujian.

Pada analisa kuesioner yang telah diisi responden, kualitas tidur yang buruk ini dipengaruhi oleh jam tidur yang kurang atau begadang hingga larut malam untuk belajar mempersiapkan diri menghadapi ujian. Didapatkan mahasiswa yang memiliki kualitas tidur, waktu tidurnya rata rata kurang dari 5 jam. Menurut penelitian (Alkani, 2019) dengan judul *A cross-sectional survey on sleep quality, mental health, and academic performance among medical students in Saudi Arabia* menyebutkan bahwa tidur sangat penting bagi kesehatan, pada usia 46-60 tahun lama waktu tidur yang dianjurkan yaitu selama 7 jam atau lebih. Sedangkan pada usia 18-45 tahun dianjurkan selama lebih dari 9 jam, yang mana apabila seseorang kurang tidur akan mengakibatkan menurunnya tingkat kewaspadaan serta sulit untuk konsentrasi.

Keterbatasan penelitian ini meliputi pada saat pengumpulan data hanya 2 responden yang langsung mengisi kuesioner penelitian setelah diberikan (sehari sebelum ujian), sebagian mengisi beberapa hari setelah ujian. Sehingga kecemasan yang dirasakan mungkin sudah berkurang. Adapaun hal lain yang merupakan keterbatasan penelitian ini, karena melakukan penelitian mengenai kecemasan dan kualitas tidur pada saat menghadapi ujian OSCE sedangkan ada indikator yang lebih besar penyebab kecemasan yaitu menghadapi ujian UKMPPD CBT yang dilaksanakan seminggu sebelum UKMPPD OSCE.

BAB V

PENUTUP

5.1 KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan tingkat kecemasan terhadap kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat yang mengikuti UKMPPD OSCE *Batch* November 2024 dapat disimpulkan bahwa :

1. Berdasarkan tingkat kecemasan, mayoritas mahasiswa berada dalam kategori tidak mengalami kecemasan, yang menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa mampu menghadapi situasi ujian dengan baik. Namun, masih terdapat mahasiswa yang mengalami kecemasan ringan hingga berat, yang berarti menunjukkan adanya variasi kemampuan tiap mahasiswa dalam mengelola kecemasan saat ujian.
2. Dari hasil yang didapatkan untuk kualitas tidur, sebagian besar mahasiswa memiliki kualitas tidur sedang. Namun, masih terdapat mahasiswa yang memiliki kualitas tidur baik hingga ringan. Kondisi ini menunjukkan bahwa kualitas tidur mahasiswa saat menghadapi UKMPPD OSCE cenderung terganggu.
3. Dari hasil uji analisis statistik diperoleh ada hubungan tingkat kecemasan terhadap kualitas tidur pada mahasiswa FK Alkhairaat yang mengikuti UKMPPD OSCE dengan nilai $p = 0,026$ ($p < 0.05$). Penelitian ini memiliki nilai $\rho = 0,553$ menunjukkan kekuatan hubungan yang sedang.

5.2 SARAN

1. Bagi responden, peneliti berharap agar mahasiswa dapat menerapkan manajemen kecemasan yang baik untuk menjaga kualitas tidur. Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan mengatur waktu belajar secara efektif sehingga kualitas tidur tetap terjaga.
2. Bagi institusi pendidikan, hasil penelitian ini menunjukkan adanya mahasiswa klinik Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat yang mengalami kecemasan sedang hingga berat, sehingga diperlukan upaya penanganan dan pemberian solusi agar kondisi tersebut tidak semakin memburuk dan mengganggu proses akademik.
3. Bagi peneliti lain, hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan tingkat kecemasan dan kualitas tidur menggunakan metode, variabel serta faktor-faktor lain yang berbeda, baik dalam menghadapi UKMPPD OSCE maupun UKMPPD CBT.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhaini Gusasi, I., Fitria, Y., Fadhilah, S., & Al Audhah, N. (2022). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Derajat Insomnia Dan Kualitas Tidur Kajian pada mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Dokter Program Profesi pada stase mayor di RSUD Ulin Banjarmasin periode Oktober tahun 2022.
- Al dan Nur, F. (2023). Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Keperawatan UMS Tahun 2022 Dalam Menghadapi Ujian Objective Structured Clinical Examination (OSCE).
- Al-Khani AM, Sarhandi MI, Zaghloul MS, Ewid M, Saquib N. A cross-sectional survey on sleep quality, mental health, and academic performance among medical students in Saudi Arabia. *BMC Res Notes*. 2019;12(1):1-5.
- Amini, A. and Surya Akbar (2024). Pengaruh Konsumsi Kopi Terhadap Konsentrasi Belajar Pada Mahasiswa Fakultas Teknik. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan - Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, [online] 23(2), pp.202–214.
- Amir, N.Y., Hamid, H. and Ridfah, A. (2024). Hubungan Kecemasan Akademik Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Universitas Negeri Makassar. *Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*.
- Bear, M.F., Connors, B.W., and Paradiso, M.A. (2016: Exploring The Brain, Wolters Kluwer 4th edition). *Neuroscience*, 5(1), 34-45 .
- Brenda WJH Penninx, Pine, D.S., Holmes, E.A. and Reif, A. (2021). Anxiety disorders. *Lancet*.
- Clariska, W., Yuliana, & Kamariyah. (2019). Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Tingkat Akhir di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 1(November 2020),94–102.
- Demak, I.P.K., Muharam, D.N., Salman, M., 2019. *Hubungan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Ujian Blok Dengan Nilai Ujian Mahasiswa Kedokteran Tahun Kedua Universitas Tadulako*. Molucca

Medica 11–17.

Depkes RI. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018.

Dopheide, J.A. (2020). Insomnia overview: epidemiology, pathophysiology, diagnosis and monitoring, and nonpharmacologic therapy. *The American Journal of Managed Care*, [online] 26(Suppl 4), pp.S76–S84.

Dwi Nurul Rahmadani dan Mirani, D. (2021). Hubungan Tingkat Kecemasan (Ansietas) Dalam Menghadapi Objective Structured Clinical Examination (Osce) Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. *Jurnal Ilmiah Maksitek*, [Online] 6(2), Pp.46–50.

e-ukmppd (2024). *UKMPPD - Aplikasi Ujian Kedokteran di Indonesia*. [online] Aplikasi Ujian Kedokteran di Indonesia.

Festy Ladyani Mustofa, Jordy Oktobiannobel And Sulesa Sulesa (2019). Gambaran Kecemasan Dalam Menghadapi Ujian Osce Ukmppd Pada Mahasiswa First Taker Pendidikan Profesi Dokter Universitas Malahayati Batch November 2019. *Jurnal Medika Malahayati*,

Fkunisa.ac.id. (2023). *FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ALKHAIRAAT PALU – Website Resmi FK Unisa Palu*.

Guyton, A. C., and Hall, J. E. (2016). Guyton and Hall textbook of Medical Physiology, Elsevier 13th edition. Philadelphia, 3(2), 54-67.

Harden, R.M., A Practical Guide for medical Teachers, 3rd ed. Elsevier: p.334, 2009.

Izolde Bouloukaki, Ioanna Tsiligianni, Stathakis, G., Michail Fanaridis, Athina Koloi, Ekaterini Bakiri, Moudatsaki, M., Eleptheria Pouladaki and Schiza, S. (2023). Sleep Quality and Fatigue during Exam Periods in University Students: Prevalence and Associated Factors. *Healthcare*, [online] 11(17), pp.2389–2389. doi:<https://doi.org/10.3390/healthcare11172389>.

- Kandar, K., & Iswanti, D. I. (2019). Faktor Predisposisi dan Prestipitasi Pasien Resiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 2(3), 149–156.
- Kemenkes. (2021). Angka Gangguan Kecemasan di Indonesia.
- Kholik Sanaba M, Ainur Rahmah N, Arifandi F. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kelulusan Osce pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Yarsi Angkatan 2019 dan 2020, dan Tinjauannya Menurut Islam The Relationship of Anxiety Level with OSCE Graduation on Students of The Faculty of Medicine YARSI University Class 2019 and 2020, and The Review According to Islamic Perspective. *Junior Medical Journal*. 2022;1(1):36-46.
- Lenga, T.L., Koamesah, S.M.J., Wungouw, H.P.L., Riwu, M., (2022). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Dispepsia Pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana*. *Cendana Med. J. CMJ* 10, 113–119.
- Limen, G., Runtuwene, J. and Wagiu, C. (2018). Hubungan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi UKMPPD OSCE dengan Nilai UKMPPD Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. *JURNAL BIOMEDIK (JBM)*, 10(3), p.159. doi:<https://doi.org/10.35790/jbm.10.3.2018.21981>.
- Merrill, R. M. (2022). Mental Health Conditions According to Stress and Sleep Disorders. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(13).
- Mirah Gayatri, A.A., Wijaya, M.D. and Eka Arsana, I.W. (2021). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Tingkat Keparahan Insomnia pada Mahasiswa Semester 3 Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa yang Akan Menghadapi Ujian OSCE pada Tahun 2021. *Aesculapius Medical Journal*, [online] 1(2), pp.58–64.
- Muhammad A, D., Rosyidawati, N. H., Sudrajat, A. A., Khairunnisa, N. H., Rahmawati, B. D. Z., Khatimah, W. H., Apriyani, P., Andriani, A. P. D., Widyastuti, P. A., Suryani, D. S., Nur Azizah, P. F. S., & Yuniasih, D. (2021). Anxiety of Final Semester Students: Mini Review. *Ahmad Dahlan Medical Journal*, 2(2), 85–92.

- Mustofa, F.L., Detty, A.U., Setiawati, O.R. and Maharani, R. (2023). Perbedaan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Ujian Cbt Dan Osce Nasional Pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Malahayati Bandar Lampung. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, [online] 10(3), pp.1581–1589.
- Mutmainnah, Mochammad Erwin Rachman, Sri Wahyu, Shulhana Mokhtar and Irna Diyana Kartika K (2023). Hubungan OSCE (Objective Structured Clinical Examination) Terhadap Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia Angkatan 2020. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*.
- Muyasaroh, H. (2020). Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam menghadapi Pandemi Covid 19. In LP2M (Lembaga penelitian dan pengabdian masyarakat).
- National Institute of Mental Health (NIMH). (2024). *Anxiety Disorders*. [online] Available at: <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/anxiety-disorders>.
- National Sleep Foundation. (2020). *Sleep Tips - National Sleep Foundation*. [online] Available at: <https://www.thensf.org/sleep-tips/>.
- Nadyah Putri Lailatul Mukaromah. (2022). Hubungan Antara Tingkat Stres Terhadap kualitas Tidur Selama Pembelajaran Online Padamahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah Surabaya. Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah Surabaya.
- Putri A F, Sudayas I, Eddy N. Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien gangguan cemas (ansietas). *Jurnal Ilmiah Obsgin*. 2021;13(4):145-52.
- Risma GB. Kecemasan dalam Objective Structured Clinical Examination (OSCE). *Agromed Unila*. 2015;2(4): 491-24.

- RISTEKDIKTI. Implementasi Uji Kompetensi Nasional Bidang Kesehatan sebagai langkah konkrit penjaminan mutu pendidikan tinggi kesehatan.
- Rusmanto, A.D., Maharani, F.N., Setiawan, M., Arofah, A.N., 2023. *Pengaruh stres, keteraturan makan, dan makanan minuman iritatif terhadap sindrom dispepsia pada mahasiswa angkatan 2019i Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang*. J. Kedokt. Syiah Kuala 22.
- Sanaba, M.K., Rahmah, N.A. and Arifandi, F. (2022). The Relationship of Anxiety Level with Osce Graduation on Students of The Faculty of Medicine YARSI University Class 2019 and 2020, and The Review According to Islamic Perspective. *Junior Medical Journal*.
- Sherwood, L. 2015, *Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem* edisi 8, EGC, Jakarta.
- Winata, susanty (2016) "Gejala, Diagnosis, dan Tata Laksana pada Pasien Peminum Kafein yang Mengalami Adiksi."
- Suwandi, G., & Malinti, E. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Terhadap Covid-19 Pada Remaja Di SMA Edvent Balikpapan. *Malahayati Nursing Jurnal*, 2(4), 677-685.
- Ulfa, M., Upik Febriyani, Sani, N. and Yesi Nurmalasari (2023). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Osce Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Umum Universitas Malahayati Angkatan 2019. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 10(10), pp.3019–3026.
- Unisapalu.ac.id. (2024). *Universitas Alkhairaat Palu – Membangun Akhlaqul Karimah*.
- Wahyuni, I., Yusuf, S., & Magga, E. (2020). Pengaruh Konsumsi Kopi Terhadap Tekanan Darah Dan Insomnia Pada Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 3(3), 395-402.

Wulan Lindasari S, Nuryani R, Sopiah P. Hubungan Kecemasan dengan Pencapaian Target Kompetensi Praktek Klinik Keperawatan Dasar Mahasiswa Prodi Keperawatan UPI Kampus Sumedang. *Jurnal Ilmiah Indonesia*. 2020;5(1):135-143.

WHO. (2023). *Anxiety disorders*. [online] Who.int.

Ghawa, E.Y.D., Lidia, K. and Buntoro, I.F. (2021). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Selama Masa Pandemi Covid-19 Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana. *Cendana Medical Journal (CMJ)*, [online] 9(2),

LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Penelitian

[illegible]

Lampiran 2. Daftar Tim Peneliti

No .	Nama	Kedudukan dalam Penelitian	Keahlian
1.	Ryan Andhika Putra	Peneliti Utama	Mahasiswa Fakultas kedokteran Universitas Alkhairaat Palu
2.	dr. Sari Handayani, M.Kes, Sp.DVE	Pembimbing 1	Dokter Spesialis Dermatologi, Venereologi, Estetika, Magister Kesehatan dan Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu
3.	dr.Salmah Suciaty, M.Kes	Pembimbing 2	Dokter Umum, Magister Kesehatan, dosen dan pembimbing di PSPD Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu

Lampiran 3. Daftar Riwayat Hidup Peneliti

RIWAYAT HIDUP PENELITIAN

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Ryan Andhika Putra
2	Tempat dan Tanggal Lahir	Surabaya, 01 September 2003
3	E-mail	ryanandhika03@gmail.com
4	Alamat Rumah	JL. Tara No. 09, Sigi Biromaru
5	Nomor Telepon/HP	081217211616
6	Status	Belum Menikah

B. Riwayat Keluarga

Nama Ayah : Tarno

Nama Ibu : Rosdiana

C. Riwayat Pendidikan

No	Nama Sekolah	Tempat	Tahun
1	TK	TK QUSHRUL UBUDIYAH	2009
2	SD	SDN SAWUNGGALING IV SURABAYA	2015
3	SMP	SMPN 21 SURABAYA	2018
4	SMA	SMAN 21 SURABAYA	2021
5	S1	KEDOKTERAN UNISA PALU	2021-Sekarang

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat Dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Rp)
1.	2021	Bakti Sosial BEM KBM FK UNISA Tahun 2021	POMD dan Pencarian dana panitia	Rp. 46.676.000
2.	2022	Bakti Sosial BEM KBM FK UNISA Tahun 2022	POMD dan Pencarian dana panitia	Rp. 60.839.000
3.	2022	Aksi Donor Darah BEM KBM FK UNISA Tahun 2022	POMD	Rp. 1.000.000
4.	2022	BEM KBM FK PEDULI UNISA Tahun 2022	POMD dan Donasi	Rp.1.000.000
5.	2023	Bakti Sosial BEM KBM FK UNISA Tahun 2023	Pencarian dana panitia	Rp. 98.615.229
6.	2023	Aksi Donor Darah BEM KBM FK UNISA Tahun 2023	POMD	Rp. 1.280.000
7.	2023	BEM KBM FK PEDULI UNISA Tahun 2023	POMD dan Donasi	Rp.1.282.000

Lampiran 4. Surat Rekomendasi Etik

YAYASAN ALKHAIRAAT SAYYID IDRUS BIN SALIM ALDJUFRIE
UNIVERSITAS ALKHAIRAAT
FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
 Sekretariat : Lantai 2 Gedung Fakultas Kedokteran
 Jl. PANGERAN DIPONEGORO NO 39, PALU 94221-Telp (0451)461316, Fax (0451)461316
 Contact Person: Indriani, S.Farm, M.Sc, Apt (HP. 085252901002), email: Sidney_1484@yahoo.co.id

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
 Nomor : /SR.KEPK/UA-FK/XI/2024

Tanggal : 20 November 2024

Dengan ini Menyatakan Bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UA12101024410	No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Ryan Andhika Putra	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Hubungan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Objective Structured Clinical Examination (OSCE) Terhadap Kualitas Tidur pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat		
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	12 November 2024
No Versi PSP	2	Tanggal Versi	12 November 2024
Tempat Penelitian			
Dokumen Lain			
Jenis Review	☐ Exempted ☒ Expedited ☐ Fullboard Tanggal	Masa Berlaku 20 November 2024 Dari sampai 20 November 2025	Frekuensi review lanjutan 1 Minggu
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : dr. Wijoyo Halim, M.Kes., Sp.S	Tanda tangan 	Tanggal
Sekretaris Komisi Etik Penelitian	Nama : Apt. Indriani, S.Farm., M.Sc	Tanda tangan 	Tanggal

Kewajiban Peneliti Utama :

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk Persetujuan sebelum implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan lapor SUSAR dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (Progress Report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Meyerahkan laporan akhir setelah penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang di setuju (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang di tentukan

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian



YAYASAN ALKHAIRAAT SAYYID IDRUS BIN SALIM ALDJUFRIE
UNIVERSITAS ALKHAIRAAT
FAKULTAS KEDOKTERAN
Jl. P. Diponegoro No.39 Palu 94221 - Sulawesi Tengah, Telp. (0451) 461316
 E-mail: fhk.unisa@gmail.com

IZIN PENELITIAN
 Nomor: 870.A /U.O/UA-FK/XII/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini, Wakil Dekan Bidang Akademik, Kemahasiswaan & Alumni Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat, dengan ini memberikan izin kepada mahasiswa/i :

Nama : Ryan Andhika Putra
 NIM/No. Stambuk : 21 777 039
 Semester : VII (tujuh)
 Program Studi : Kedokteran
 Judul Penelitian : "Hubungan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Objective Structured Clinical Examination (OSCE) Terhadap Kualitas Tidur pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat"

Untuk melakukan penelitian dalam rangka penyelesaian studi (S1) di Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat.

Demikian surat izin penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Wallahu Musta'an

Palu, 17 Jumadil Akhir 1446 H
 19 Desember 2024 M



Wakil Dekan
 Wakil Dekan Bidang Akademik,
 Kemahasiswaan & Alumni,
 dr. Wijoyo Halim, M.Kes., Sp.S

Tembusan :

1. Ketua Prodi Pendidikan Dokter
2. Ketua UPPM

Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat terakreditasi SANGAT BAIK
 Bertekad menuju terakreditasi UNGGUL pada tahun 2028

Lampiran 6. Surat Selesai Penelitian



YAYASAN ALKHAIRAAT SAYYID IDRUS BIN SALIM ALDJUFRIE

UNIVERSITAS ALKHAIRAAT FAKULTAS KEDOKTERAN

Jl. P Diponegoro No. 39 Palu 94221 - Sulawesi Tengah, Telp./Fax: (0451) 401316

E-mail: fk.unika@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 045/SK/UA-FK/I/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini, menerangkan bahwa :

Nama : RYAN ANDHIKA PUTRA
 Tempat, Tanggal Lahir : Surabaya, 01 September 2003
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Pekerjaan : Mahasiswa
 NIM/No. Stambuk : 21 777 039
 Program Studi : Kedokteran
 Fakultas : Kedokteran Universitas Alkhairaat
 Judul Penelitian : "Hubungan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi
Objective Structured Clinical Examination (OSCE)
 Terhadap Kualitas Tidur pada Mahasiswa Fakultas
 Kedokteran Universitas Alkhairaat"

Adalah benar Mahasiswa tersebut di atas telah mengadakan kegiatan penelitian/pengambilan data pada Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat, pada tanggal **22 s/d. 29 November 2024**.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Palu, 20 Rajab 1446 H
26 Januari 2025 M



Wakil Dekan Bidang Akademik,
 Kemahasiswaan & Alumni,

dr. Wijoyo Halim, M.Kes., Sp.S

Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat terakreditasi BAIK SEKALI
 Bertekad menuju terakreditasi UNGGUL pada tahun 2028

Lampiran 7. Naskah Penjelasan, Persetujuan Setelah Penjelasan dan Kuesioner

NASKAH PENJELASAN UNTUK RESPONDEN (SUBJEK)

Nomor Kode Responden:

--	--	--	--

Assalamualaikum Selamat pagi, Saya Ryan Andhika Putra dari Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu ingin melakukan penelitian tentang Hubungan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Objective Structured Clinical Examination (OSCE) Terhadap Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat. Kesehatan mental mahasiswa salah satu masalah yang semakin mengkhawatirkan di seluruh dunia, hal ini terbukti dengan kerentanan mengalami kecemasan karena adanya beberapa faktor seperti tekanan akademis, hambatan dalam mencapai tujuan, perubahan lingkungan, dan tantangan seperti transisi dari sekolah ke universitas dan perubahan peran dari pelajar menjadi mahasiswa, salah satunya pada mahasiswa kedokteran yang ditemukan mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan mahasiswa pada umumnya di usia yang sama dan efek dari gangguan kecemasan dapat mempengaruhi kualitas tidur mahasiswa. Aktivitas yang padat serta banyaknya faktor yang menyebabkan kecemasan yang harus dihadapi salah satunya saat menghadapi ujian OSCE membuat seseorang cenderung mempunyai kualitas tidur yang kurang baik. Kualitas tidur adalah ukuran dimana seorang mendapatkan kemudahan dalam memulai tidur dan untuk mempertahankan tidur. Kualitas tidur yang kurang baik dapat dipengaruhi karena kecemasan yang berlebihan sehingga dapat menurunkan konsentrasi mahasiswa pada saat menghadapi ujian OSCE yang

berdampak pada kelulusan ujian. Karena itu saya ingin melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dalam menghadapi Objective Structured Clinical Examination terhadap kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat.

Pada penelitian ini, yang saya harapkan untuk menjadi partisipan penelitian adalah seluruh mahasiswa dan mahasiswi klinik fakultas kedokteran Universitas Alkhairaat yang akan mengikuti Ujian Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD) OSCE. Dalam pengambilan data, saya hanya akan mengajukan beberapa pertanyaan berdasarkan kuisisioner yang saya gunakan pada penelitian ini. Semua biaya yang ada hubungannya dengan penelitian ini akan ditanggung oleh peneliti.

Semua informasi yang berkaitan dengan identitas peserta dalam penelitian ini akan dirahasiakan, baik dalam bentuk arsip atau alat elektronik kelompok dan hanya diketahui oleh peneliti dan petugas yang berkepentingan. Hasil penelitian ini akan dipaparkan tanpa identitas dari peserta penelitian.

Apakah saudara/saudari mengerti dengan apa yang telah saya jelaskan tadi?. Bila saudara/saudari mengerti, maka apakah saudara/saudari bersedia untuk menjadi salah satu peserta dalam penelitian ini? Bila saudara/saudari setuju, saudara/saudari dapat memberikan persetujuan dengan menandatangani surat persetujuan penelitian.

Persetujuan saudara/saudari ini bersifat sukarela, tanpa paksaan dari pihak manapun sehingga saudara/saudari mempunyai hak untuk menolak bila tidak setuju ikut serta dalam penelitian ini tanpa konsekuensi kehilangan hak mendapat pelayanan kesehatan yang saudara/saudari perlukan, hak untuk bertanya dan mendapat penjelasan bila masih diperlukan.

Bila ada hal yang kurang dimengerti atau kurang jelas, maka bisa ditanyakan pada saya : **Ryan Andhika Putra (081217211616)** Atas kesediaan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Identitas Peneliti

Nama : Ryan Andhika Putra

Alamat : JL. Tara No. 09, Sigi Biromaru

Telepon : 081217211616

Disetujui oleh

Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Fakultas Kedokteran UNISA

Tanggal

FORMULIR PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN SETELAH MENDAPAT PENJELASAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

No. Kode Responden :

--	--	--	--	--	--

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai tujuan, manfaat, dan apa yang akan dilakukan pada penelitian ini. Saya mengerti bahwa dari semua hal yang dilakukan Saudara Ryan Andhika Putra pada saya hanya berupa wawancara dan menyatakan setuju untuk ikut dalam penelitian ini.

Saya tahu bahwa keikutsertaan saya ini bersifat sukarela tanpa paksaan, sehingga saya bisa menolak ikut atau mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa kehilangan hak saya untuk mendapat pelayanan kesehatan. Juga saya berhak untuk bertanya atau meminta penjelasan pada peneliti bila masih ada hal yang belum jelas atau masih ada hal yang ingin saya ketahui tentang penelitian ini

Saya juga mengerti bahwa semua yang dikeluarkan sehubungan dengan penelitian ini, akan ditanggung oleh peneliti. Saya dengan ini menyetujui semua data saya yang dihasilkan pada penelitian ini disajikan dalam bentuk lisan maupun tulisan.

	Inisial	Tanggal/Bulan/Tahun	Tanda Tangan
Subyek			
Saksi 1			
Saksi 2			

KUESIONER PENELITIAN

**Kuesioner Kecemasan *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* dibuat
oleh Hamilton tahun 1959**

Identitas Subjek

1. Inisial Subjek :
2. Jenis Kelamin :
3. Status Pernikahan :

☐ First Taker

☐ Retaker, kex

SKOR

- 0 = Tidak ada
- 1 = Ringan
- 2 = Sedang
- 3 = Berat
- 4 = Berat sekali

No	Pertanyaan	Skor Gejala				
		0	1	2	3	4
1	Perasaan cemas (merasa khawatir, firasat buruk, takut terhadap pikiran sendiri, mudah marah atau mudah tersinggung)					
2	Ketegangan (merasa tegang, merasa lelah, respon yang mengejutkan, mudah meneteskan air mata, merasa gemetar, merasa gelisah, tidak mampu untuk bersantai)					

3	Ketakutan (Takut terhadap gelap, takut terhadap orang asing, takut ditinggalkan sendirian, takut pada hewan, takut pada keramaian lalu lintas, takut pada kerumunan orang banyak)					
4	Gangguan tidur (Kesulitan tidur, tidur tidak memuaskan, merasa lelah saat bangun, mimpi buruk, terbangun tengah malam)					
5	Gangguan kecerdasan (Sulit konsentrasi, sulit mengingat)					
6	Perasaan depresi (kehilangan minat, kurangnya kesenangan dalam hobi, perasaan bersedih, sering terbangun dini hari saat tidur malam)					
7	Gejala somatik otot (Otot nyeri, kedutan, terasa kaku, gigi gemertak, suara tidak stabil dan tonus otot meningkat)					
8	Gejala somatic sensorik (telinga terasa berdenging, pengelihatan kabur, muka memerah, perasaan lemah dan sensasi ditusuk-tusuk)					
9	Gejala kardiovaskuler (takikardi, palpitasi, nyeri dada, denyut nadi meningkat, perasaan lemah/lesu seperti mau pingsan, denyut jantung serasa berhenti sekejap)					

10	Gejala pernapasan (napas terasa sesak/dada terasa ditekan, perasaan tercekik, sering menarik napas dalam, napas pendek)					
11	Gejala gastrointestinal (kesulitan menelan, nyeri perut, perut terasa kembung, sensasi terbakar, perut terasa penuh, merasa mual muntah, sukar BAB, penurunan berat badan, konstipasi)					
12	Gejala geniturinaria (frekuensi berkemih meningkat, tidak dapat menahan air seni, tidak datang bulan, darah haid lebih banyak dari biasanya, gairah seks menurun, ejakulasi dini, impotensi)					
13	Gejala Otonom (Mulut kering, muka kemerahan, muka pucat, sering berkeringat, merasa pusing, kepala terasa berat, merasa tegang)					
14	Tingkah laku (gelisah, tidak tenang/sering mondar mandir, tangan gemetar, alis berkerut, wajah tegang, pernapasan cepat, wajah pucat, sering menelan ludah)					
TOTAL SKOR						

Interpretasi skor

- Tidak ada kecemasan : < 14
- Kecemasan ringan : 14 - 20
- Kecemasan sedang : 21 - 27
- Kecemasan berat : 28 - 41
- Kecemasan berat sekali : 42 – 56

Kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* dibuat oleh Buysse et al, tahun 1988

Jawablah pertanyaan berikut ini! Selain pertanyaan no 1 dan 3 Berikan tanda (✓) pada salah satu jawaban yang anda anggap paling sesuai!

1.	Jam berapa biasanya anda tidur pada malam hari?				
		≤15 menit	16-30 menit	31-60 menit	>60 menit
2.	Berapa lama (dalam menit) yang anda perlukan untuk dapat mulai tertidur setiap malam? Waktu Yang Dibutuhkan Saat Mulai Berbaring Hingga Tertidur				
3.	Jam berapa biasanya anda bangun di pagi hari?				
		>7 jam	6-7 jam	5-6 jam	<5 jam
4.	Berapa jam lama tidur anda pada malam hari? (hal ini mungkin berbeda dengan jumlah jam yang anda habiskan ditempat tidur) Jumlah Jam Tidur Per Malam				

A. Berikan tanda (✓) pada salah satu jawaban yang anda anggap paling sesuai!

5.	Selama sebulan terakhir seberapa sering anda mengalami hal di bawah ini:	Tidak pernah	1x seminggu	2x seminggu	≥ 3x seminggu
	a. Tidak dapat tidur di malam hari dalam waktu 30 menit				
	b. Bangun tengah malam atau dini hari				
	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				
	k. Tolong jelaskan penyebab lain yang belum disebutkan di atas yang menyebabkan anda terganggu di malam hari dan seberapa sering anda mengalaminya? ☐ . ☐ .				
6.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda mengkonsumsi obat tidur (diresepkan oleh dokter ataupun obat bebas) untuk membantu anda tidur?				
7.	Selama sebulan terakhir seberapa sering anda merasa terjaga atau mengantuk ketika melakukan aktifitas mengemudi, makan atau aktifitas sosial lainnya?				
		Sangat baik	Cukup baik	Cukup buruk	Sangat buruk
8.	Selama sebulan terakhir, bagaimana anda menilai kualitas tidur anda secara keseluruhan?				
		Tidak	Hanya	Masalah	Masalah

		Ada Masalah	Masalah Kecil	Sedang	Besar
9.	Selama sebulan terakhir, adakah masalah yang anda hadapi untuk bisa berkonsentrasi atau menjagaa rasa antusias untuk menyelesaikan suatu pekerjaan/tugas?				

Interpretasi skor

- Tidak ada gangguan tidur/kualitas tidur baik : 1-5
- Gangguan tidur ringan : 6-7
- Gangguan tidur sedang : 8-14
- Gangguan tidur buruk : 15-21

Kuesioner Yang Telah Di Isi Responden

Questions Responses Settings

Identitas Responden

Nama Rata Responden

19171719473

Instansi Tujuan *

0

Jenis Kelamin *

☐ Laki-laki

☒ Perempuan

Status Perkawinan *

Questions Responses Settings

Status Perkawinan *

☐ Tidak Kawin

☒ Sudah Kawin

Tahun menikah (HMS) *

☒ 1-5 tahun

☐ 6-10 tahun (yang termasuk, tidak termasuk)

☐ Lainnya

Apakah anda bersedia untuk mengisi lembar penelitian ini ?

☒ Bersedia

☐ Tidak bersedia

Questions Responses Settings

Skor dan Jawaban

Nama dan Nomor Kuesioner (NMK)

00000 : 0 = Tidak ada

1 = Ringan

2 = Sedang

3 = Berat

4 = Berat sekali

Questions Responses Settings

1. Perasaan cemas (merasa khawatir, takut takut, takut terhadap pikiran sendiri, takut marah atau mudah tersinggung)

☐ 0

☐ 1

☒ 2

☐ 3

☐ 4

2. Ketegangan (tangan tegang, merasa lelah, merasa pusing, merasa gelisah, mudah marah atau suka marah, merasa gemetar, merasa gelisah, tidak mampu untuk beristirahat)

☐ 0

☒ 1

☐ 2

☐ 3

Questions Responses Settings

3. Ketakutan (takut terhadap gejala atau terhadap orang asing, takut ditanggalkan sendirian, takut pada kemarahan, takut pada kemarahan diri sendiri, takut pada kemarahan orang lain)

☒ 0

☐ 1

☐ 2

☐ 3

☐ 4

4. Dengan cara tersebut ini, anda tidak menunjukkan, merasa lebih baik dengan, merasa buruk, ketegangan dengan masalah)

☒ 0

☐ 1

☐ 2

Questions Responses Settings

5. Gangguan konsentrasi (sulit konsentrasi, sulit mengingat)

☐ 0

☐ 1

☒ 2

☐ 3

☐ 4

6. Perasaan depresi (kehilangan minat, kehilangan semangat dalam hal-hal, perasaan sedih, sering menangis dan lain-lain atau masalah)

☒ 0

☐ 1

☐ 2

Questions Responses Settings

7. Angka berapa kali (dari 1 sampai 5), berapa kali, jika pernah, kamu tidak tidur atau susah tidur malam?

☒ 0
☐ 1
☐ 2
☐ 3
☐ 4

8. Angka berapa banyak (dari 1 sampai 5) orang yang pernah melakukan hal yang sama denganmu?

☒ 0
☐ 1
☐ 2

Questions Responses Settings

9. Angka berapa kali (dari 1 sampai 5), pernah, kamu tidak tidur atau susah tidur malam?

☐ 0
☐ 1
☒ 2
☐ 3
☐ 4

10. Angka berapa kali (dari 1 sampai 5), pernah, kamu tidak tidur atau susah tidur malam?

☐ 0
☒ 1
☐ 2

Questions Responses Settings

11. Angka berapa kali (dari 1 sampai 5), pernah, kamu tidak tidur atau susah tidur malam?

☐ 0
☒ 1
☐ 2
☐ 3
☐ 4

12. Angka berapa kali (dari 1 sampai 5), pernah, kamu tidak tidur atau susah tidur malam?

☒ 0
☐ 1
☐ 2

Questions Responses Settings

13. Angka berapa kali (dari 1 sampai 5), pernah, kamu tidak tidur atau susah tidur malam?

☐ 0
☐ 1
☒ 2
☐ 3
☐ 4

14. Angka berapa kali (dari 1 sampai 5), pernah, kamu tidak tidur atau susah tidur malam?

☐ 0
☒ 1
☐ 2

Questions Responses Settings

Kategori: Kualitas Tidur

Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

Jawablah pertanyaan berikut ini dengan jawaban ya atau tidak. Beri tanda (✓) pada setiap jawaban yang anda anggap paling sesuai.

1. ...Jumlah berapa kali anda tidur pada malam hari?

10-11 atau 12 kali

2. Berapa kali (dalam seminggu) yang anda kesulitan untuk tidur malam? Makin banyak kesulitan tidur malam, semakin banyak tanda (✓) yang anda berikan.

☐ 0 kali
☒ 1-2 kali
☐ 3-4 kali
☐ 5 kali

Questions Responses Settings

3. Jumlah berapa kali anda bangun di pagi hari?

1 kali

4. Berapa kali anda bangun di pagi hari? (atau lebih) pada malam hari? Makin banyak kali, semakin banyak tanda (✓) yang anda berikan.

☐ 0 kali
☐ 1 kali
☒ 2 kali
☐ 3 kali
☐ 4 kali

5. Berapa kali anda bangun di pagi hari? (atau lebih) pada malam hari? Makin banyak kali, semakin banyak tanda (✓) yang anda berikan.

☐ 0 kali
☒ 1 kali
☐ 2 kali
☐ 3 kali

Questions Responses Settings

6. Tidak dapat tidur di malam hari dalam waktu 30 menit?

☐ Tidak pernah
☐ 1-2 kali
☐ 3-4 kali
☒ 5 kali

7. Berapa kali anda bangun di malam hari?

☐ Tidak pernah
☒ 1-2 kali
☐ 3-4 kali
☐ 5 kali

8. Berapa kali anda bangun di malam hari?

☐ Tidak pernah
☒ 1-2 kali
☐ 3-4 kali
☐ 5 kali

Questions Responses Settings

9. Tidak dapat tidur di malam hari dalam waktu 30 menit?

☐ Tidak pernah
☒ 1-2 kali
☐ 3-4 kali
☐ 5 kali

10. Berapa kali anda bangun di malam hari?

☒ Tidak pernah
☐ 1-2 kali
☐ 3-4 kali
☐ 5 kali

Questions
Responses
Settings

1. Setelah atau bersamaan saat:

☒ Tidak pernah

☐ 1x seminggu

☐ 2x seminggu

☐ 3-4x seminggu

2. Merasa kebingungan:

☒ Tidak pernah

☐ 1x seminggu

☐ 2x seminggu

☐ 3-4x seminggu

Questions
Responses
Settings

3. Merasa kebingungan:

☒ Tidak pernah

☐ 1x seminggu

☐ 2x seminggu

☐ 3-4x seminggu

4. Mengingat:

☐ Tidak pernah

☒ 1x seminggu

☐ 2x seminggu

☐ 3-4x seminggu

Questions
Responses
Settings

5. Merasakan nyeri:

☒ Tidak pernah

☐ 1x seminggu

☐ 2x seminggu

☐ 3-4x seminggu

6. Selama perjalanan penyakit, bagaimana anda merasakan di saat yang menyebabkan anda terganggu di dalam hati dan seberapa sering anda mengalami?

Tidak ada

7. Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda mengalami rasa takut (demonstrasi oleh dalam pikiran atau tubuh) untuk membantu anda tidur?

Questions
Responses
Settings

8. Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda mengalami rasa takut (demonstrasi oleh dalam pikiran atau tubuh) untuk membantu anda tidur?

☒ Tidak pernah

☐ 1x seminggu

☐ 2x seminggu

☐ 3-4x seminggu

9. Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda merasa bahwa anda mengalami bentuk masalah? *
apakah terganggu, merasa ada pengaruh sosial lainnya?

☒ Tidak pernah

☐ 1x seminggu

☐ 2x seminggu

☐ 3-4x seminggu

Questions
Responses
Settings

10. Selama sebulan terakhir, bagaimana anda merasa kualitas tidur anda secara keseluruhan? *

☐ Sangat Baik

☒ Cukup Baik

☐ Cukup Buruk

☐ Sangat Buruk

11. Selama sebulan terakhir, apakah masalah yang anda hadapi untuk bisa berkonsentrasi atau menjaga rasa antusias untuk menyelesaikan suatu pekerjaan/rugas? *

☐ Tidak Ada Masalah

☐ Hanya Masalah Kecil

☒ Masalah Kecil

☐ Masalah Besar

Lampiran 8. Data Rekapitulasi Sampel

No	I	JK	KUESIONER HARS															TS	Interpretasi
			POIN PERTANYAAN 1-14																
1	F	P	2	1	0	0	2	0	0	0	2	1	1	0	2	1	12	Tidak Cemas	
2	A	P	2	3	0	2	0	0	1	0	2	2	2	1	0	1	16	Ringan	
3	C	P	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	29	Berat	
4	D	P	1	1	0	2	1	0	0	0	2	1	1	0	1	1	11	Tidak Cemas	
5	F	P	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	2	0	1	0	7	Tidak Cemas	
6	S	P	1	3	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	8	Tidak Cemas	
7	N	P	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	5	Tidak Cemas	
8	N	P	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3	Tidak Cemas	
9	R	P	0	2	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	Tidak Cemas	
10	R	P	2	2	2	3	1	0	0	0	1	0	2	0	1	0	14	Ringan	
11	F	P	2	3	1	3	1	2	0	0	4	2	4	3	3	2	32	Berat	
12	T	L	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	1	7	Tidak Cemas	
13	I	L	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	6	Tidak Cemas	
14	S	P	2	3	0	1	1	2	0	0	0	0	0	1	3	2	15	Ringan	
15	L	P	2	3	0	3	1	0	3	1	3	3	1	0	2	1	23	Sedang	
16	A	P	2	2	2	3	2	2	2	0	0	0	0	0	0	1	16	Ringan	
Total			22	28	9	23	14	9	8	4	20	11	20	8	17	13			

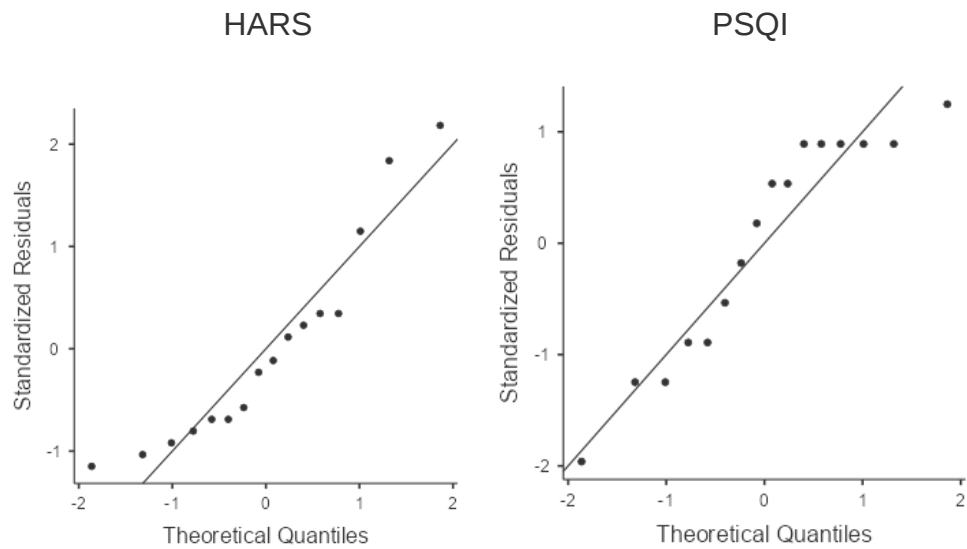
No	I	JK	KUESIONER PSQI								Interpretasi	Jam Tidur	Durasi tidur
			KOMPONEN PENILAIAN							TS			
1	F	P	1	2	2	2	1	0	1	9	Sedang	12 malam, 5 pagi	5 jam
2	A	P	1	0	3	1	1	0	1	7	Ringan	2 malam, 4:30 pagi	2 jam 30 menit
3	C	P	1	2	2	2	1	0	2	10	Sedang	3 malam, 7 pagi	4 jam
4	D	P	1	2	2	2	1	0	2	10	Sedang	2 malam, 8 pagi	6 jam
5	F	P	1	2	3	1	1	0	1	9	Sedang	1 malam, 4:30 pagi	3 jam 30 menit
6	S	P	1	1	2	2	1	0	1	8	Sedang	3 malam, 5 pagi	2 jam
7	N	P	0	1	1	0	1	0	2	5	Baik	10 malam, 6 pagi	10 jam
8	N	P	1	0	1	3	1	0	0	6	Ringan	12 malam, 7 pagi	7 jam
9	R	P	0	1	0	0	0	0	1	2	Baik	8 malam, 6 pagi	10 jam
10	R	P	0	0	2	0	1	0	2	5	Baik	5 pagi, 12 siang	7 jam
11	F	P	1	3	3	1	1	0	2	11	Sedang	4 pagi, 8 pagi	4 jam
12	T	L	1	3	2	2	1	0	1	10	Sedang	1 malam, 5 pagi	4 jam
13	I	L	0	0	2	0	1	0	1	4	Baik	12 malam, 5:30 pagi	5 jam 30 menit
14	S	P	1	1	2	2	2	0	2	10	Sedang	11 malam, 5:30 pagi	6 jam 30 menit
15	L	P	1	1	2	2	1	0	3	10	Sedang	2 malam, 7 pagi	5 jam
16	A	P	0	2	0	0	1	0	1	4	Baik	10 malam, 7:30 pagi	9 jam 30 menit
		Total	11	21	29	18	15		23			Rata rata tidur jam 12:26 malam, rata rata bangun jam 06:47 pagi	Rata rata durasi tidur 6 jam

Lampiran 9. Hasil Analisis Data

- Uji Normalitas Data

Descriptives

	HARS	PSQI
N	16	16
Standard deviation	8.70	2.80
Shapiro-Wilk W	0.893	0.894
Shapiro-Wilk p	0.062	0.064



- **Distribusi Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Counts	% of Total	Cumulative %
Laki Laki	2	12.5%	12.5%
Perempuan	14	87.5%	100.0%

- **Distribusi Retaker / First taker**

	Counts	% of Total	Cumulative %
First Taker	15	93.8%	93.8%
Retaker	1	6.3%	100.0%

- **Distribusi Status Pernikahan**

Status Pernikahan	Counts	% of Total	Cumulative %
Belum Menikah	15	93.8%	93.8%
Sudah Menikah	1	6.3%	100.0%

- **Analisis Univariat**

Frequencies of INTER HARS

INTER HARS	Counts	% of Total	Cumulative %
TC	9	56.3%	56.3%
Ringan	4	25.0%	81.3%
Sedang	1	6.3%	87.5%
Berat	2	12.5%	100.0%

Frequencies of INTER PSQI

INTER PSQI	Counts	% of Total	Cumulative %
Baik	5	31.3%	31.3%
Ringan	2	12.5%	43.8%
Sedang	9	56.3%	100.0%

- **Analisis Bivariat**

Correlation Matrix

Correlation Matrix

		HARS	PSQI
HARS	Spearman's rho	—	
	df	—	
	p-value	—	
PSQI	Spearman's rho	0.553	—
	df	14	—
	p-value	0.026	—