

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kajian Pustaka

Tugas akhir adalah penelitian atau karya ilmiah yang harus dilakukan oleh seorang mahasiswa tingkat akhir sebagai syarat yang harus di tempuh untuk mendapatkan gelar sesuai dengan program studi yang dipilih oleh masing – masing individu (Finda, 2012). Oleh sebab itu mengerjakan tugas akhir seringkali dirasakan sebagai sebuah tekanan yang sangat berat bagi mahasiswa yang mengerjakan skripsi, mahasiswa juga semakin terpacu untuk mengerjakan tugas akhir dan lain sebagainya.

Reaksi mahasiswa yang berlebih serta beban pikir yang sangat kuat tak jarang mahasiswa mengalami stres. Stres yang dialami mahasiswa dapat menimbulkan beberapa dampak negatif, diantaranya menghindar dari pekerjaan, melakukan aktivitas lain dan menunda – nunda pekerjaan serta yang paling parah berdampak pada gangguan Kualitas tidur (Finda, 2012).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Andrial,2019) Hasil penelitian ini didapatkan bahwa mahasiswa tingkat akhir program B mengalami kualitas tidur yang buruk dan mengalami stres akademik yang cukup tinggi. Untuk hubungan menggunakan uji Korelasi Spearman dan didapatkan hasil nilai p-value < 0.05 dengan arah hubungan positif dengan kekuatan hubungan sangat kuat. Diharapkan pada mahasiswa dapat mengelola stres akademik dengan manajemen stres dan manajemen waktu, agar tidak berdampak pada kualitas tidur mahasiswa.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh (Jermadu & Ernes (2022) Didapatkan Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa mahasiswa mengalami stres akademik sedang sebanyak 199 responden (84%), dan mengalami kualitas tidur buruk sebanyak 210 responden (88,6%). Hasil uji korelasi menggunakan uji Pearson's diperoleh $p = <0,001(<0,05)$ dan $r=0,218$ yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat stres akademik dengan kualitas tidur.

2.2. Konsep Dasar Kualitas Tidur

2.2.1. Definisi Tidur

Tidur didefinisikan sebagai kondisi tidak sadar, dimana persepsi reaksi individu terhadap lingkungan menurun atau hilang dan dapat terbangun kembali dengan stimulus dan sensori yang cukup. Tidur juga dapat dikatakan sebagai keadaan tidak sadarkan diri yang relatif, bukan hanya keadaan penuh ketenangan tanpa kegiatan, namun lebih merupakan suatu urutan siklus yang berulang dengan ciri adanya aktivitas yang minim (Susanto & Fitriana, 2017).

2.2.2. Fisiologi Tidur

Tidur merupakan salah satu cara untuk melepaskan kelelahan jasmani dan kelelahan mental. Dengan tidur semua keluhan hilang atau berkurang dan akan kembali mendapatkan tenaga serta semangat untuk menyelesaikan persoalan yang dihadapi. Fisiologi tidur merupakan pengaturan kegiatan tidur oleh adanya hubungan mekanisme serebral

yang secara bergantian untuk mengaktifkan dan menekan pusat otak agar dapat tidur dan bangun. Salah satu aktivitas tidur ini diatur oleh sistem pengaktivasi retikularis yang merupakan sistem yang mengatur seluruh tingkatan kegiatan susunan saraf pusat termasuk pengaturan kewaspadaan dan tidur. Pusat pengaturan kewaspadaan dan tidur terletak dalam mesensefalon dan bagian atas pons.

Selain itu, reticular activating system (RAS) dapat memberi rangsangan visual, pendengaran, nyeri dan perabaan juga dapat menerima stimulasi dari korteks serebri termasuk rangsangan emosi dan proses pikir. Dalam keadaan sadar, neuron dalam RAS akan melepaskan katekolamin seperti norepineprin. Demikian juga pada saat tidur, disebabkan adanya pelepasan serum serotonin dari sel khusus yang berada di pons dan batang otak tengah, yaitu bulbar synchronizing regional (BSR), sedangkan bangun tergantung dari keseimbangan impuls yang diterima di pusat otak dan system limbik. (Tarwoto & Wartonah 2010).

2.2.3. Siklus Tidur

Siklus tidur mengacu pada urutan tidur yang dimulai dengan empat tahapan tidur NREM kemudian kembali pada tahap ketiga, lalu kedua, kemudian tahap REM pertama. Satu siklus tidur secara umum adalah 70 sampai 90 menit dan individu yang tertidur akan melewati 4 hingga 6 siklus dalam satu periode tidur yang rata-rata memerlukan waktu 7

sampai 8 jam. Panjang periode NREM dan REM akan berubah sepanjang periode tidur dan individu akan menjadi lebih rileks dan kembali berenergi (Delaune & Ladner, 2012).

2.2.4. Kualitas tidur

Kualitas tidur adalah bentuk yang bervariasi dari suatu keadaan dimana sistem fisiologis manusia mengistirahatkan tubuhnya dalam waktu tertentu untuk memulihkan dan memperbaiki sistem tubuh manusia melakukan kegiatan sehari-hari yang bisa dibangun dengan bantuan stimulus sensorik, audio maupun stimulus lainnya (Savira & Suharsono, 2013). Menurut Widiyanto (2016), Kualitas tidur adalah model, bentuk atau corak tidur dalam jangka waktu yang relatif menetap dan meliputi jadwal jatuh (masuk) tidur dan bangun, irama tidur, frekuensi tidur dalam sehari, mempertahankan kondisi tidur, dan kepuasan tidur.

2.2.5. Kualitas tidur Normal

Secara umum durasi atau waktu lama tidur mengikuti pola sesuai dengan tahap tumbuh kembang atau usia manusia (Kozier, 2010).

1. Pada bayi baru lahir membutuhkan tidur selama 14-18 jam sehari.
2. Kebutuhan tidur pada toddler menurun menjadi 10-12 jam sehari.
3. Pada usia preschool memerlukan waktu tidur 11-12 jam semalam.
4. Anak usia sekolah tidur antara 8-12 jam semalam tanpa tidur siang.

5. Remaja memerlukan waktu tidur sekitar 8-10 jam semalam.
6. Dewasa awal umumnya sangat aktif dan membutuhkan waktu tidur 7-8 jam semalam kurang lebih 20% tidur mereka adalah tidur REM.
7. Dewasa tengah akan mengalami insomnia atau sulit tidur, disebabkan oleh stres, mereka biasanya tidur kurang dari 6-8 jam dalam semalam.
8. Lansia tidur sekitar 6 jam setiap malamnya dan 20-15% adalah tidur REM.

2.2.6. Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur

1. Jenis Kelamin

Wanita memiliki kualitas tidur yang lebih buruk dibanding pria, terutama saat menstruasi dan pasca menopause (Sinaga, 2018).

2. Usia

Kualitas tidur juga memburuk seiring dengan bertambahnya usia. Gangguan tidur lebih sering terjadi pada orang yang berusia diatas 60 tahun (Putri, 2018).

3. Makanan dan asupan kalori

Makan besar, berat, dan atau makanan pedas pada malam hari sering mengakibatkan gangguan pencernaan yang mengganggu tidur. Kafein, alkohol, dan nikotin yang dikonsumsi di malam hari

menghasilkan insomnia. Kopi, teh, coca, dan coklat yang mengandung kafein dan xanthnes menyebabkan keadaan tidak dapat tidur (Potter & Perry, 2010).

4. Stres

Stres juga menyebabkan seseorang mencoba terlalu keras untuk tidur, sering terbangun selama siklus tidur, atau terlalu banyak tidur. Stres yang berlanjut dapat menyebabkan kebiasaan tidur buruk (Potter & Perry, 2010).

5. Obat-obatan

Menurut Tarwoto & Wartonah (2010) Beberapa jenis obat yang dapat menimbulkan gangguan tidur antara lain:

- 1) Diuretik : menyebabkan insomnia
- 2) Antidepresan : menyupresi REM
- 3) Kafein : meningkatkan saraf simpatis
- 4) Beta-bloker : menimbulkan insomnia
- 5) Narkotika : menyupresi REM

6. Faktor Lingkungan

Lingkungan dapat meningkatkan atau dapat menghalangi seseorang untuk tidur. Pada lingkungan yang tenang memungkinkan seseorang untuk tidur dengan nyenyak. Sebaliknya lingkungan yang ribut, bising, gaduh, kotor, terang, dan panas akan dapat menghambat seseorang untuk tidur (Rahmadini, 2016).

2.2.7. **Kualitas Tidur**

Kualitas tidur merupakan kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, mudah terangsang gelisah, lesu, apatis, kehitaman disekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala, sering menguap dan mengantuk (Kozier, 2010).

1. Kualitas tidur subjektif

Penilaian subjektif diri sendiri terhadap kualitas tidur yang dimiliki, adanya perasaan terganggu dan tidak nyaman pada diri sendiri berperan terhadap penilaian kualitas tidur.

2. Latensi tidur

Beberapa waktu yang dibutuhkan sehingga seseorang bisa tertidur, ini berhubungan dengan gelombang tidur seseorang.

3. Efisiensi tidur

Didapatkan melalui persentase kebutuhan tidur manusia. Dengan menilai jam tidur seseorang dan durasi tidur seseorang.

4. Penggunaan obat tidur

Obat tidur dapat menandakan seberapa berat gangguan tidur yang dialami, karena penggunaan obat tidur diindikasikan apabila orang tersebut sudah sangat terganggu Kualitas tidurnya.

5. Gangguan tidur

Seperti adanya mengorok, gangguan pergerakan sering terganggu dan mimpi buruk dapat mempengaruhi proses tidur seseorang.

6. Durasi tidur

Dinilai dari waktu mulai tidur sampai waktu terbangun.

7. *Daytime*

Daytime disfunction atau adanya gangguan pada kegiatan sehari-hari diakibatkan oleh perasaan.

2.2.8. **Pengukuran Kualitas Tidur**

Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) merupakan instrument efektif yang digunakan untuk mengukur kualitas tidur dan Kualitas tidur orang dewasa. PSQI dikembangkan untuk mengukur dan membedakan individu dengan kualitas tidur yang baik dan kualitas tidur yang buruk. Kualitas tidur merupakan fenomena yang kompleks yang melibatkan beberapa dimensi yang seluruhnya dapat tercakup dalam PSQI. Dimensi tersebut antara lain kualitas tidur, subjektif, latensi tidur, durasi tidur, gangguan tidur, efisiensi kebiasaan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi tidur pada siang hari. Dimensi tersebut dinilai dalam bentuk pertanyaan dan memiliki bobot penilaian masing-masing sesuai dengan standar baku. Validasi penelitian PSQI sudah teruji. Instrument ini menghasilkan 7 skor yang sesuai dengan domain atau area yang disebutkan sebelumnya. Tiap domain nilainya berkisar 0 (tidak ada masalah) sampai 3 (masalah berat). Nilai setiap komponen

kemudian dijumlahkan menjadi skor global antara 0- 21. Nilai tiap komponen dijumlahkan menjadi skor global antara 0-21. (Smyth, Carole, 2007). Jumlah skor tersebut disesuaikan dengan kriteria penilaian sebagai berikut:

- | | |
|-------------------------------|--------|
| 1. Kualitas tidur baik | : 1-5 |
| 2. Kualitas tidur cukup baik | : 6 -7 |
| 3. Kualitas tidur tidak baik | : 8-14 |
| 4. Kualitas sangat tidak baik | : 15-2 |

2.3. Konsep Dasar Stress

2.3.1. Definisi Stress

Stres adalah suatu perasaan ragu akan kemampuan untuk mengatasi sesuatu, suatu anggapan bahwa persediaan yang ada tidak dapat memenuhi permintaan yang di buat. Stres merupakan respon seseorang karena ancaman finansial, emosional, mental dan sosial terhadap suatu perubahan (Carlson, 2011). Stres merupakan beban mental pada seseorang saat mengerjakan pekerjaan di luar batas kemampuan seseorang yang menyebabkan rasa cemas dan tegang (Mohsenzadeh Dalam Jahanian, 2012).

2.3.2. Definisi Stress Akademik

Stres akademik adalah jenis stres yang disebabkan karena peningkatan beban kerja kelas, status yang lebih rendah dari yang diperkirakan, harapan kelulusan, dan ketidaksepakatan yang parah

dengan mentor. Stres akademik memicu persepsi individu tentang frustrasi akademik, konflik akademik, tekanan akademis, dan kecemasan akademik yang merupakan komponen stres akademik (Yikealo, Yemane, & Karvinen, 2018). Stres akademik adalah fenomena yang tersebar luas di berbagai tahap sistem pendidikan, dan itu berdampak buruk pada kepribadian, emosi, dan kesejahteraan fisik siswa (García-Ros, Pérez-González, & Tomás, 2018).

2.3.3. Etiologi Stress Akademik

Menurut Fink (2016) terdapat dua faktor yang mempengaruhi stres akademik yaitu:

1. Faktor Biologis

Stres disebabkan oleh aktivitas atau kerja otak yang berlebihan. Respon biologis terhadap stres melibatkan aktivasi tiga sistem utama di dalam otak yang saling terkait. Sistem otak yang berpengaruh adalah sensorik otak, homeostatis, dan hormon adrenalin.

2. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan yang menyebabkan stres adalah status sosial, peran sosial dan lingkungan sekitar. Semakin tinggi status dan peran sosial seseorang semakin tinggi beban dan tekanan yang harus ditanggung oleh seseorang tersebut. Seperti seorang siswa, semakin tinggi jenjang pendidikannya semakin tinggi pula tugas

dan tanggung jawab yang harus dihadapi yang dapat memicu stres akademik.

2.3.4. Tingkat Stress

Stres dibagi menjadi beberapa tingkatan diantaranya adalah stres normal, stres ringan, stres sedang, stres berat. Stres normal biasanya dapat dialami secara alamiah oleh setiap individu (Susane L, 2017). Stres ringan dapat diartikan sebagai stres yang dihadapi selama kurun waktu beberapa menit. Stres sedang adalah dimana fase ini ditandai dengan kewaspadaan, fokus pada indera penglihatan dan pendengaran, peningkatan ketegangan dalam batas toleransi dan mampu mengatasi situasi yang dapat mempengaruhi dirinya (Zurrahmi, 2021). Stres berat adalah keadaan dimana terjadi dalam beberapa minggu sampai dengan beberapa tahun (Psychology Foundation of Australia, 2010).

2.3.5. Dampak Stress

Dampak negatif stres dapat berupa gejala fisik maupun psikis dan akan menimbulkan gejala tertentu. Dampak negatif stres yang dirasakan individu yaitu :

1. Gejala fisiologis berupa keluhan seperti sakit kepala, sakit perut, diare, kelelahan, tekanan darah tinggi, dan mual.
2. Psikis berupa perasaan gelisah, cemas, mudah marah, gugup, takut, mudah tersinggung, sedih dan depresi.

3. Psikologis akan mempengaruhi penurunan kemampuan kognitif, seperti sulit berkonsentrasi, sulit membuat keputusan, mudah lupa, melamun secara berlebihan dan pikiran kacau. Dampak negatif stres yang mudah diamati antara lain sikap acuh tak acuh pada lingkungan apatis, agresif, minder, dan mudah menyalakan orang lain (Psychology Foundation of Australia, 2010).

2.3.6. Instrumen Stress Akademik

Skala stres akademik ini diadaptasi dan dimodifikasi dari Student-Life Stress Inventory yang dikembangkan oleh Gadzella (1991). Modifikasi skala dilakukan dengan cara memilih item lalu menerjemahkan item-item terpilih dengan bahasa Indonesia yang disesuaikan untuk kepentingan penelitian. Pada skala ini, responden menilai masing-masing item yang menggunakan skala Likert yakni tidak pernah (skor = 1), jarang (skor = 2), sering (skor = 3) dan selalu (skor = 4). Skor untuk aspek kognitif (item 2 dan 22) di-reverse karena item bersifat unfavorable. Skor total dari skala ini diperoleh dengan menjumlahkan skor dari sembilan aspek yang terdiri dari lima kategori dari stressor akademik yakni frustrasi, konflik, tekanan, perubahan, dan pemaksaan diri dan empat kategori dari reaksi terhadap stressor akademik yakni reaksi fisik, emosi, tingkah laku, dan kognitif (Hanna, 2015).

Pengukuran stress akademik ini diukur dengan menggunakan rumus

$$f = \frac{\text{total jawaban}}{\text{total nilai}} \times 100\%$$

f = hasil

Hasil dibagi menjadi dua kriteria dengan kriteria rendah dan tinggi

Rendah = <50%

Tinggi = > 51%

2.4. Mahasiswa Tingkat Akhir

2.4.1. Definisi

Mahasiswa merupakan seseorang yang sedang dalam proses menimba ilmu ataupun belajar dan terdaftar sedang menjalani pendidikan pada salah satu bentuk perguruan tinggi yang terdiri dari akademik, politeknik, sekolah tinggi, institusi dan universitas (Hartaji, 2012). Mahasiswa tingkat akhir adalah mahasiswa yang sedang dalam proses mengerjakan tugas akhir atau skripsi. Tugas akhir atau skripsi merupakan 15 persyaratan untuk mendapatkan status sarjana (S1) di setiap Perguruan Tinggi Negeri (PTN) maupun Perguruan Tinggi Swasta (PTS) di Indonesia (Harahap & Emiyati, 2014).

2.4.2. Penyebab Stress Pada Mahasiswa Tingkat Akhir

Ketika mengalami kegagalan dalam konsultasi dengan dosen pembimbing, banyaknya revisi, dan sulitnya mencari referensi yang relevan dengan penelitian (Novianty, 2014). Masalah dana yang tidak sedikit dalam proses penyelesaian skripsi karena tidak hanya sekali mahasiswa melakukan revisi dengan dosen pembimbing namun dapat

dilakukan beberapa kali. Hal-hal tersebut seringkali menimbulkan stres bagi mahasiswa (Salbiah & Fathi, 2013).

2.4.3. Dampak Stress Terhadap Mahasiswa Tingkat Akhir

Menurut Sarafino dalam Shaleh, (2013) dampak stres dapat dibagi menjadi dua, yaitu :

1. Dampak Biologis

Dampak biologis dari stres dalam menyelesaikan skripsi berupa gejala fisik. Gejala fisik yang dialami mahasiswa yang sedang menyusun skripsi antara lain: sakit kepala, gangguan tidur, gangguan pencernaan, gangguan makan, gangguan kuli dan produksi kulit yang berlebihan.

2. Dampak Psikologis

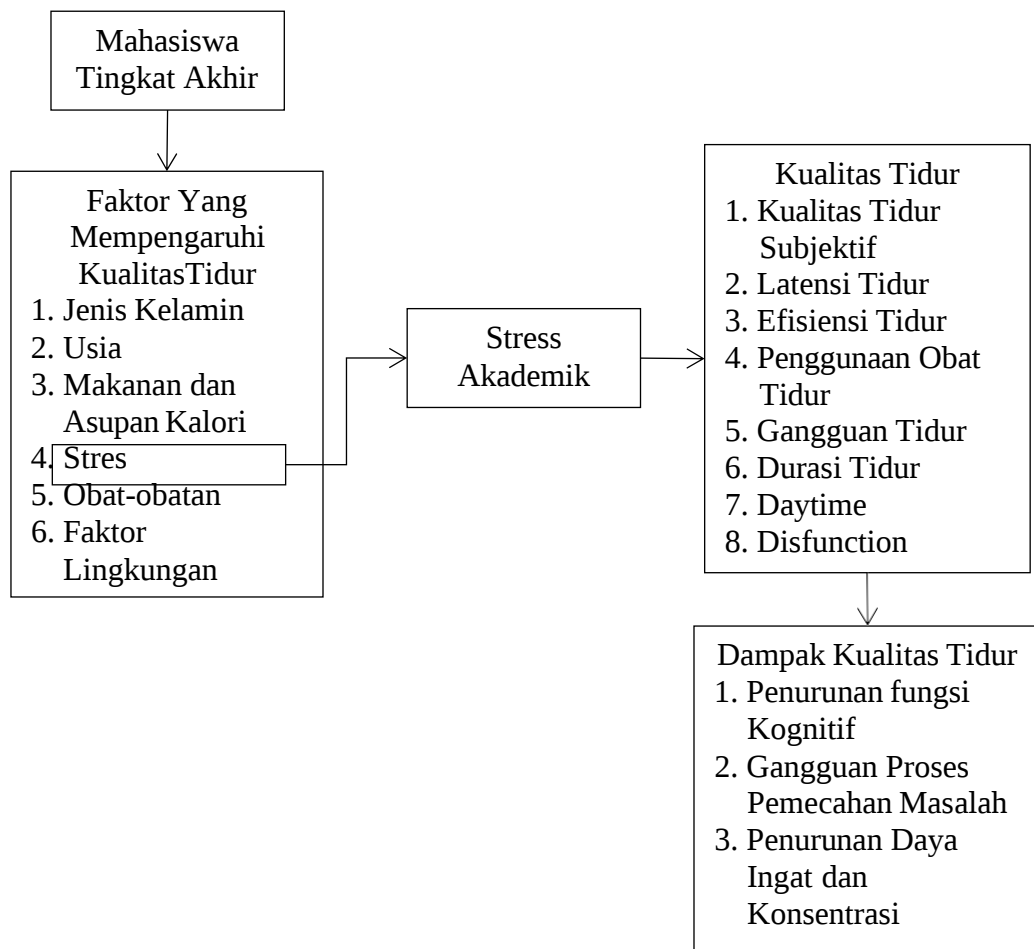
Dampak psikologis dari stres dalam menyelesaikan skripsi berupa gejala psikis. Gejala psikis dari stres yang dialami mahasiswa yang sedang menyelesaikan skripsi antara lain:

- 1) Gejala Kognisi Stres dalam menyelesaikan skripsi dapat mengganggu proses berpikir mahasiswa yang sedang menyelesaikan skripsi. Mahasiswa yang mengalami stres cenderung mengalami gangguan daya ingat, perhatian dan konsentrasi
- 2) Gejala Emosi Stres dalam menyelesaikan skripsi dapat mengganggu kestabilan emosi mahasiswa yang sedang menyelesaikan skripsi. Mahasiswa yang mengalami stres akan

menunjukkan gejala mudah marah, kecemasan yang berlebihan terhadap segala sesuatu, merasa sedih dan depresi.

- 3) Gejala Tingkah Laku Stres dalam menyelesaikan skripsi dapat mempengaruhi tingkah laku mahasiswa yang sedang menyusun skripsi. Mahasiswa cenderung untuk bertingkah laku negative, misalnya: mudah menyalahkan orang lain, suka mencari kesalahan orang lain, suka melanggar norma, dan suka melakukan penundaan pekerjaan.

2.5. Kerangka Konseptual



Sumber: Kozier(2010), Gaultney(2015), Poter & Perry (2010)