

SKRIPSI
2020

**HUBUNGAN STRES TERHADAP KUALITAS TIDUR DAN POLA HAIID
PADA MAHASISWI FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN**



OLEH:

NURIN AFRINA BINTI MOHAMAD NASIR

C011171830

PEMBIMBING:

Dr. dr. SHARVIANTY ARIFUDDIN, SpOG (K)

DISUSUN SEBAGAI SALAH SATU SYARAT UNTUK MENYELESAIKAN

STUDI PADA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

2020



Telah disetujui untuk dibacakan pada semester akhir di bagian Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dengan judul

**“HUBUNGAN STRES TERHADAP KUALITAS TIDUR DAN POLA HAID
PADA MAHASISWI FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN ”**

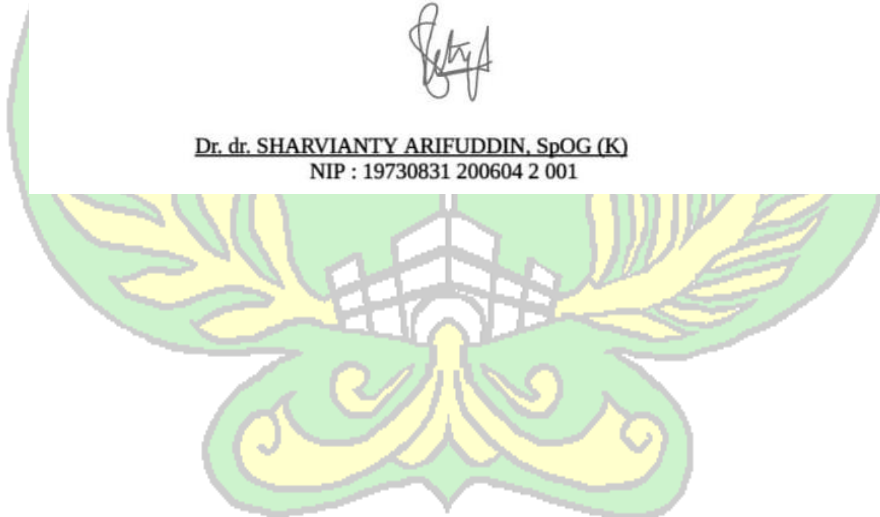
Hari/Tanggal : 17 November 2020

Waktu : 13:00 WITA-Selesai

Tempat : Zoom Meeting

Makassar, 17 November 2020

Dr. dr. SHARVIANTY ARIFUDDIN, SpOG (K)
NIP : 19730831 200604 2 001



HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

"HUBUNGAN STRES TERHADAP KUALITAS TIDUR DAN POLA HAID
PADA MAHASISWI ANGKATAN 2017-2019 FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN TAHUN 2019"

Ditulis dan Diajukan Oleh

Nurri Afrina Binti Mohamad Nasir
C011171830

Menyetujui

Panitia Penguji

No	Nama Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Dr. dr. Sharviany Arfuddin, SpOG(K)	Pembimbing	1. 
2.	dr. Rudy Butje Leonardy, SpOG.K	Penguji I	2. 
3.	dr. Susiawaty Syarif, SpOG.K	Penguji II	3. 

Mengetahui



Ketua Program Studi
Sarjana Kedokteran
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin


Dr. dr. Siti Rafiah, M.Si
NIP. 196805301997032001



FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN 2020

TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK

Skripsi dengan judul :

“HUBUNGAN STRES TERHADAP KUALITAS TIDUR DAN POLA HAID
PADA MAHASISWI FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN ”

Makassar, 17 November 2020

Dr. dr. SHARVIANTY ARIFUDDIN, SpOG (K)
NIP : 19730831 200604 2 001



LEMBAR ANTI PLAGIARISM

Dengan ini saya menyatakan bahwa seluruh skripsi ini adalah hasil karya saya. Apabila ada kutipan atau pemakaian dari hasil karya orang lain baik berupa tulisan, data, gambar atau ilustrasi baik yang telah dipublikasi atau belum dipublikasi, telah direferensi sesuai dengan ketentuan akademis.

Saya menyadari plagiarisme adalah kejahatan akademik, dan melakukannya akan menyebabkan sanksi yang berat berupa pembatalan skripsi dan sanksi akademik yang lain.

Makassar, 24 November 2020



Nurin Afrina Binti Mohamad Nasir

C011171830

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas kasih dan karunia-Nya untuk menyelesaikan skripsi yang berjudul "Hubungan Stres terhadap Kualitas Tidur dan Pola Haid pada Mahasiswi Angkatan 2017-2019 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Tahun 2019" dapat terselesaikan.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan kepada:

1. Rektor Universitas Hasanuddin yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk belajar, meningkatkan ilmu pengetahuan, dan keahlian.
2. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan keahlian.
3. Dr. dr. Sharvianty Arifuddin, SpOG (K) sebagai dosen pembimbing yang telah memberikan koreksi dan bimbingan sehingga proposal penelitian multi center ini dapat terselesaikan.
4. Kedua orang tua dan keluarga penulis yang telah mendukung dan mendoakan agar penyusunan proposal ini terselesaikan dengan baik.
5. Semua pihak yang membantu dalam penyelesaian proposal skripsi ini namun tidak dapat kami sebutkan satu per satu.

Penulis menyadari karena keterbatasan waktu, tenaga, dan pengetahuan dalam penyusunan proposal ini tidak terlepas dari kekurangan. Masukan dan saran sangat diperlukan untuk kesempurnaan proposal ini. Akhirnya, semoga Tuhan senantiasa memberikan berkat dan rahmat yang melimpah bagi kita semua.

Makassar, 24 November 2020



Nurin Afrina Binti Mohamad Nasir

C011171830

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2 Manfaat Praktis	4
1.4.3 Manfaat Masyarakat.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Dasar Stres	
2.1.1 Pengertian Stres	5
2.1.2 Penyebab Stres	6
2.1.3 Jenis Stres.....	7
2.1.4 Tingkat stres.....	7
2.2 Konsep Dasar Kualitas Tidur	
2.2.1 Pengertian Tidur.....	8

2.2.2	Kualitas Tidur	9
2.2.3	Gangguan Tidur	9
2.3	Konsep Menstruasi	
2.3.1	Siklus Menstruasi.....	10
2.3.2	Gangguan Menstruasi	13
2.4	Hubungan antara Stres dengan Kualitas Tidur dan Pola Haid.....	14

**BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL,
DAN HIPOTESIS**

3.1	Kerangka Teori.....	15
3.2	Kerangka Konsep	16
3.3	Definisi Operasional.....	17
3.4	Variable Penelitian	18
3.5	Hipotesis Penelitian.....	18

BAB IV METODE PENELITIAN

4.1	Desain Penelitian.....	19
4.2	Waktu dan Lokasi Penelitian	19
4.3	Populasi dan Sampel	
4.3.1.	Populasi Penelitian.....	19
4.3.2.	Sampel Penelitian.....	19
4.3.3.	Teknik Pengambilan Sampel	20
4.4	Teknik Pengumpulan Data	
4.4.1.	Sumber Data.....	21
4.4.2.	Pengolahan dan Analisa Data	21

4.5 Etika Penelitian	21
4.6 Alur Penelitian	22

BAB V HASIL PENELITIAN

5.1. Karakteristik Responden	23
5.2. Distribusi Responden Menurut Tingkat Stres, Kualitas Tidur dan Pola Haid	25
5.3. Hubungan antara Tingkat Stres dengan Kualitas tidur	26
5.4. Hubungan antara Tingkat Stres dengan pola haid.....	28
5.5. Hubungan antara Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur mengikut Angkatan	29
5.6. Hubungan antara Tingkat Stres dengan Pola Haid mengikut Angkatan	31

BAB VI PEMBAHASAN

6.1. Pembahasan Hasil Penelitian	33
6.2. Keterbatasan Penelitian.....	36

BAB VII Kesimpulan dan Saran

7.1. Kesimpulan	37
7.2. Saran.....	37

DAFTAR PUSTAKA	38
-----------------------------	----

LAMPIRAN	40
-----------------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	17
Tabel 5.1 Karakteristik Responden	23
Tabel 5.2. Distribusi Responden Menurut Tingkat Stres, Kualitas Tidur dan Pola Haid	25
Tabel 5.3. Hubungan antara Stres dengan Kualitas Tidur	26
Tabel 5.4. Hubungan antara Stres dengan Pola Haid.....	28
Tabel 5.5. Hubungan antara Stres dengan Kualitas Tidur mengikut Angkatan.....	29
Tabel 5.6. Hubungan antara Stres dengan Pola Haid mengikut Angkatan	31

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Siklus Menstruasi	12
Gambar 3.1.1 Kerangka Teori.....	15
Gambar 3.1.2 Kerangka Konsep	16
Gambar 4.1 Alur Penelitian.....	22

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian.....	40
Lampiran 2. Instrumen Penelitian.....	42
Lampiran 3. Hasil Uji Statistik (SPSS).....	49
Lampiran 4. Biodata Penulis.....	60

SKRIPSI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
Oktober 2020

Nurin Afrina Binti Mohamad Nasir
Dr. dr. Sharvianty Arifuddin, SpOG (K)

**HUBUNGAN STRES TERHADAP KUALITAS TIDUR DAN POLA HAID
PADA MAHASISWI FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

ABSTRAK

Latar Belakang: Stres dapat mempengaruhi kualitas hidup individu sama ada memberi impak positif atau negatif dan golongan mahasiwa terutama dari fakultas kedokteran tercatat tertinggi mengalami stres. Kualitas tidur dan pola haid yang dapat dipengaruhi oleh banyak hal dan antaranya adalah tingkat stres. Penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara stres dengan kualitas tidur dan pola haid pada mahasiswi angkatan 2017-2019 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Tahun 2019.

Metode: Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober 2019 sampai Maret 2020. Desain penelitian ini adalah kualitatif dengan metode penelitian korelatif dengan uji *spearman rho*. Digunakan teknik *purposive sampling* dan rumus *Slovin* hingga diperoleh sampel sebanyak 90 orang. Instrumen penelitian merupakan kuesioner dengan berdasarkan variable penelitian yaitu tingkat stres, kualitas tidur dan pola haid

Hasil: Hasil analisa univariat menunjukkan bahwa 17 orang (18,9%) memiliki tingkat stres ringan, 68 orang (75,6%) memiliki tingkat stres sedang, dan 5 orang (5,6%) memiliki tingkat stres berat; 22 orang (24,4%) mengalami pola tidur baik, 13 orang (14,4%) mengalami pola tidur cukup baik, dan 55 orang (61,1%) mengalami pola tidur tidak baik; sebanyak 77 orang (85,8%) berada dalam kategori Eumenorea, 7 orang (7,8%) dalam kategori Oligomenorea, 5 orang (5,6%) dalam kategori polimenorea dan sebanyak 1 orang (1,1%) dalam kategori amenorea sekunder. Hasil analisa bivariat pada SPSS dengan menggunakan uji *Spearman rho* menunjukkan ada hubungan antara stres dengan kualitas tidur, sedangkan hubungan antara stres dengan pola haid menunjukkan tidak ada korelasi signifikan pada mahasiswi angkatan 2017-2019 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

Kesimpulan: Pada penelitian didapatkan bahwa ada korelasi signifikan antara stres dengan kualitas tidur. Direkomendasikan agar mahasiswi kedokteran tetap menjaga tingkat stres demi memperoleh kualitas hidup yang baik.

Kata kunci: Tingkat stres, kualitas tidur, pola haid, mahasiswa

THESIS
FACULTY OF MEDICINE
HASANUDDIN UNIVERSITY
Oktober 2020

Nurin Afrina Binti Mohamad Nasir
Dr. dr. Sharvianty Arifuddin, SpOG (K)

**THE CORRELATION BETWEEN STRESS LEVEL OF STUDENTS
AGAINST SLEEP QUALITY AND MENSTRUAL CYCLE AT FACULTY
OF MEDICINE HASANUDDIN UNIVERSITY**

ABSTRACT

Background: Stressor can be either positive or adverse effect on individual quality of life and medical student records the highest prevalence of stressful life event. The menstrual cycle and sleep quality are influenced by a lot of factors and one of the caused is a stress exposure. This study aims to determine the relationship between stress levels against quality of sleep and menstrual cycle for batch of students 2017-2019 Faculty of Medicine, Hasanuddin University.

Method: This research was conducted in October 2019 until March 2020. The design of this study was qualitative which using correlative studies method with Spearman rho test. Purposive sampling and Slovin equation techniques were applied to obtain a sample of 90 people. Questionnaire was used as the instrument of the research and it is based on the research variables, which are level of stress, sleep quality and menstrual cycle.

Results: Results of univariate analysis showed that 17 students (18,9%) had mild levels of stress, 68 students (75,6%) had moderate levels of stress, and 5 students (5,6%) had severe levels of stress; 22 (24,4%) had very good sleep quality, 13 (14,4%) had good sleep quality, and 55 students (61,1%) had poor sleep quality; 77 students (85,8%) experienced a normal menstrual cycle, whereas 7 students (7,8%) had Oligomenorrhea, 5 students (5,6%) had Polimenorrhea and 1 students (1,1%) experienced secondary Amenorrhea. The results of the bivariate analysis on SPSS using Spearman rho test shown that there is a significant relationship between stress levels against quality of sleep whereas there is no relationship between stress level and menstrual cycle for batch of students 2017-2019 Faculty of Medicine, Hasanuddin University.

Conclusion: The study documents a significant association between stress with sleep quality. A recommendation for medical students to manage their stress level to gain a good quality of life.

Keywords: Stress level, sleep quality, menstrual cycle, student

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stres merupakan suatu respon fisiologis, psikologis dan perilaku individu dalam menghadapi tekanan yang terdiri atas tekanan eksternal maupun tekanan internal. Stres berdampak positif adalah stres faktor galakan, motivasi, adaptasi dan reaksi baik terhadap persekitaran baru kepada individu. Sebaliknya, kadar stres yang tinggi dapat menyebabkan perubahan atau gangguan dalam biologis, psikologis dan sosial sehingga mengubah kualitas hidup seseorang.

Menurut *World Health Organization* (WHO), sekitar 450 juta orang yang mengalami stres di dunia dan penduduk Indonesia tercatat mengalami stres sekitar 10% (Perwitasari, Nurbeti and Armyanti, 2016). Prevalensi stres dalam golongan mahasiswa kedokteran tercatat tertinggi mengikut negara, yaitu seperti negara Pakistan (60%), Thailand (61%), Malaysia (42%), dan Amerika Serikat (57%) (Almojali *et al.*, 2017). Hal ini terjadi karena mahasiswa menghadapi stres akademik untuk mengejar kesuksesan akademik yaitu lulus dengan IPK tinggi.

Tidur adalah waktu tubuh untuk berehat dan alami proses penyembuhan diri. Oleh yang demikian, kualitas tidur yang baik amat penting untuk fungsi kognitif, afektif dan memori pada mahasiswa. Dalam penelitian *American College Health Association's* (ACHA) dan *National College Health Assessment* (NCHA) mendapati mahasiswa yang menghadapi gangguan tidur berada pangkat kedua setelah mereka alami stres dan telah mempengaruhi prestasi akademik mereka.

Pola siklus menstruasi merupakan pola yang menggambarkan jarak antara hari pertama menstruasi dengan menstruasi berikutnya. Gangguan menstruasi sering terjadi pada wanita terutamanya pada usia remaja atau mahasiswi. Siklus menstruasi yang tidak teratur adalah karena ketidakseimbangan sistem metabolisme dan hormonal (Ulum, 2016). Perbedaan siklus menstruasi ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor dan salah satunya adalah faktor stres. Menurut hasil penelitian Muniroh (2017), mahasiswi yang memiliki stres ringan tidak cenderung untuk mengalami gangguan pola haid dan mahasiswa yang stres sedang dan stres berat cenderung untuk mengalami gangguan pola haid.

Berdasarkan ulasan di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui lebih mendalam tentang hubungan antara stres dengan kualitas tidur dan pola haid pada mahasiswi angkatan 2017-2019 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Tahun 2019.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, apakah ada hubungan antara stres terhadap kualitas tidur dan pola haid pada mahasiswi angkatan 2017-2019 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Tahun 2019.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan stres terhadap kualitas tidur dan pola haid pada mahasiswi angkatan 2017-2019 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk menentukan tingkat stres pada mahasiswi angkatan 2017-2019 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Tahun 2019
- b. Untuk menganalisis hubungan stres terhadap kualitas tidur pada mahasiswi angkatan 2017-2019 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Tahun 2019
- c. Untuk menganalisis hubungan stres terhadap pola haid pada mahasiswi angkatan 2017-2019 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Tahun 2019.

1.4 Manfaat Penelitian

Peneliti berharap dengan hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk beberapa pihak dari segi:

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan memberi informasi ilmiah yaitu membuktikan adanya hubungan stres terhadap kualitas tidur dan pola haid pada mahasiswi angkatan 2017-2019 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Tahun 2019.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan penelitian baru serta memperluas wawasan peneliti.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi tempat penelitian

Hasil dari penelitian dapat dimanfaatkan kepada pihak kampus terkait sebagai data mengenai gambaran tingkat stres dan hubungan stres terhadap kualitas tidur dan pola haid pada mahasiswa sehingga dapat mencegah terjadinya stres atau melakukan promosi kesehatan mengenai manajemen stres bagi mahasiswi.

b. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Memberi informasi pada peneliti selanjutnya dan menjadikan penelitian ini sebagai bahan kajian dalam penelitian lanjutan mengenai permasalahan stres yang berdampak pada kualitas tidur dan pola haid bagi mahasiswi.

1.4.3 Manfaat Masyarakat

Dapat menambah pengetahuan masyarakat dan mencari solusi dalam mengawal tekanan stres dalam kalangan mahasiswa.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Stres

2.1.1 Pengertian Stres

Secara umumnya, stres adalah respon tubuh terhadap tekanan yang dihadapi atau dikenali sebagai “*stressor*” (Mental Health Foundation, 2018) dan menurut Sukadiyanto dalam Weinberg dan Gould, stres akan muncul pada individu karena terjadi ketidakseimbangan secara fisikal atau psikologikal atau kedua-duanya akibat kegagalan individu dalam memenuhi kebutuhan (Sukadiyanto, 2010).

Konsep stres sangat luas dan pemahaman orang tentang stres berbeda menurut karakteristik dan kondisi seseorang. Antaranya adalah (Shahsavarani *et al.*, 2015):

a. McEwen (2007)

Menurut biologis dan medis, kejadian stres disebabkan oleh faktor fisikal, psikologikal, dan atau emosional sehingga terjadinya tekanan yang terdiri atas tekanan fisikal dan atau tekanan psikologis.

b. Silverman, et al. (2010)

Stres merupakan reaksi tubuh terhadap perubahan yang memerlukan respon, regulasi dan atau adaptasi secara fisikal, psikologis atau emosi. Kejadian stres dapat berasal dari situasi yang mengakibatkan marah, frustrasi, cemas dan kegelisahan.

- c. Shahsavarani, et al. (2013)
Kesan daripada perubahan lingkungan terhadap kehidupan sehingga mengakibatkan disrupsi homeostasis (keseimbangan internal terganggu) adalah merupakan istilah stres.
- d. *American Psychiatric Association* (2014)
Stres diuraikan sebagai perasaan cemas, risau, destruksi, tertekan, kelesuan dan kepayahan.

2.1.2 Penyebab Stres (*Stressor*)

Terdapat pelbagai perkara yang bisa mencetuskan stres pada individu. *Stressor* dapat berasal dari berbagai sumber, sama ada dalam bentuk fisik, psikologis, maupun sosial dan juga muncul akibat kondisi kesehatan tidak membaik dalam jangka panjang, situasi kerja, masalah keuangan, dan lingkungan luar lainnya (Iqbal, 2018); (Mental Health Foundation, 2018)

Dengan mengetahui penyebab stres, individu dapat mencegah dan mengurangi dampak stres yang dialami agar individu menikmati kehidupannya dengan aman. *Stressor* dapat diklassifikasikan menjadi dua, yaitu faktor yang berasal dari dalam (*stressor internal*) dan faktor yang berasal dari luar (*stressor eksternal*) individu (Sukadiyanto, 2010).

Faktor penyebab stres yang terjadi pada mahasiswa selama menjalani perkuliahan adalah dikenali dengan stres akademik yaitu mahasiswa stres akibat pelajaran lebih padat, tekanan untuk berprestasi tinggi, dorongan status sosial orang tua saling berlomba dan kecemasan saat menghadapi ujian (Barseli and Ifdil, 2017); (Wulandari, 2012).

2.1.3 Jenis Stres

Stres bukan sahaja memberi dampak negatif terhadap individu, namun ia juga dapat memberi dampak positif. Stres yang menguntungkan atau membangun adalah *eustress*, dan stres yang merugikan atau merosakkan adalah *distress* (Tua and Gaol, 2016); (Iqbal, 2018).

a. Eustres

Merupakan stres yang menghasilkan respon individu bersifat sehat, positif dan membangun. Stres yang berdampak baik dialami oleh individu, maka terjadilah peningkatan kinerja dan kesehatan.

b. Distress

Merupakan stres yang bersifat kebalikan dari eustres yaitu tidak sehat, negatif dan merusak. Stres yang berdampak buruk ini dapat mengakibatkan kinerja, kesehatan individu semakin buruk serta timbulnya gangguan hubungan dengan individu lain.

2.1.4 Tingkat Stres

Stres dibagi menjadi tiga derajat, antaranya adalah (Wulandari, 2012):

a. Stres Ringan

Stres ringan adalah stres yang dihadapi secara teratur, biasanya dirasakan setiap individu, seperti lupa, banyak tidur, kemacetan, dan kritikan. Stres ini biasanya berakhir dalam beberapa menit atau jam dan tidak menimbulkan penyakit kecuali jika dihadapi terus menerus.

b. Stres Sedang

Stres sedang adalah stres yang terjadi lebih lama, dari beberapa jam sampai hari. Tanda-tanda individu mengalami stres sedang seperti kewaspadaan, fokus pada indera penglihatan dan pendengaran, peningkatan ketegangan dalam batas toleransi, dan mampu mengatasi situasi yang dapat mempengaruhi dirinya.

c. Stres Berat

Merupakan stres yang kronis yaitu terjadi beberapa minggu sampai tahun. Semakin sering dan lama situasi stres, semakin tinggi resiko kesehatan yang ditimbulkan.

2.2 Konsep Dasar Kualitas Tidur

2.2.1 Pengertian Tidur

Tidur adalah salah satu fungsi komponen basis pada setiap individu yaitu secara fisiologis merupakan waktu tubuh dan minda untuk berehat dan alami proses penyembuhan. Anak kecil dan remaja sekurangnya perlu tidur selama 9-11 jam pada waktu malam dan bagi dewasa direkomendasikan untuk tidur selama 8 hingga 10 jam bagi mengoptimasikan minda dan tubuh individu untuk keesokan hari (David, 2017).

Tubuh manusia telah diciptakan untuk menyeimbangkan antara waktu individu terjaga yaitu selama 16 jam dengan waktu tidur selama 8 jam. Di waktu pagi hari, tubuh badan menghasilkan kimiawi seperti kortisol dan adrenalin serta mengawal suhu badan bagi melawan sifat ngantuk sehingga waktu malam. Ketika waktunya tubuh badan untuk berehat atau tidur, tubuh menghasilkan hormon

melantonin, dimana degupan jantung semakin rendah dan suhu tubuh badan individu seiring menurun (Sleep Number Corporation, 2018).

2.2.2 Kualitas Tidur

Kualitas tidur merupakan perkara subjektif yaitu individu alami kepuasan dan ketenangan tidur serta dapat diukur secara kuantitatif dengan cara mengetahui durasi tidur (dapat dinilai dari waktu mulai tidur hingga waktu terjaga dari tidur), latensi tidur (kebutuhan waktu bagi individu agar dapat bisa tidur), efisiensi tidur (apakah durasi tidur individu sudah tercukupi atau tidak) dan kekerapan terjaga dari tidur pada waktu malam akibat pelbagai gangguan dialami oleh individu (David, 2017); (Iqbal, 2018).

2.2.3 Gangguan Tidur

Gangguan tidur dapat mempengaruhi kualitas dan kuantitas tidur individu sehingga mengganggu kualitas hidupnya. Terdapat 80 jenis gangguan tidur dan antara kondisi umum yang dihadapi oleh individu adalah (Cleveland Clinic, 2015):

a. **Insomnia**

Insomnia adalah gangguan tidur di mana individu tidak dapat meletakkan mata, terjaga dari tidur sepanjang malam atau kebutuhan tidur tidak mencukupi.

b. **Hiperinsomnia**

Hiperinsomnia merupakan gangguan tidur di mana individu tidur lebih dari 9 jam di malam hari dan mempunyai hubungan dengan gangguan psikologis seperti depresi atau kegelisahan.

c. Parasomnia

Parasomnia terjadi akibat timbulnya gangguan daripada *non-rapid eye movement* (NREM) dan *rapid eye movement* (REM) seperti individu mengalami mimpi buruk, tidur berjalan atau enuresis.

d. Narkolepsia

Narkolepsia merupakan gangguan neurologis yaitu individu mengalami serangan tidur beberapa kali dalam sehari karena otak mengalami pengurangan neuropeptide (hypocretin) yang mengawal siklus ritme sirkadian.

2.3 Konsep Menstruasi

2.3.1 Siklus Menstruasi

Menstruasi adalah fenomena normal dan sebagai indikasi penting terhadap kesehatan wanita, selain menjadi petanda biologis bagi membedakan pria dengan wanita (National Institute Of Health (NIH), 2009).

Siklus menstruasi merupakan suatu proses penyediaan oleh badan wanita untuk sebarang kemungkinan kehamilan yang akan berlaku. Proses fisiologis ini terjadi pada setiap bulan dalam jangka waktu tahun reproduktif bagi wanita yakni dari pubertas sehingga menopause. Siklus ini akan berlangsung normalnya 25 hingga 32 hari namun bervariasi pada jangka waktu lama dan banyaknya perdarahan kerana bersifat dependan terhadap umur, berat badan, diet, aktivitas fisik, tahap stres dan genetik. Panjang jangka waktu dikira dari hari pertama menstruasi hingga sehari sebelum menstruasi seterusnya berlangsung (Mtawali, Angle and Murphy, 1997).

Terdapat empat fasa dalam siklus menstruasi, antaranya adalah (Jehan *et al.*, 2016); (Souza *et al.*, 2018); (Patricio, Sergio and Sergio, 2018):

a. Fasa perdarahan menstruasi (Hari ke 1-5)

Ketika ketiadaan fertilisasi ovum, kadar hormon steroid dalam darah mulai rendah akibat penurunan fungsi korpus luteum. Dinding endometrium melepaskan prostaglandin sehingga menyebabkan kontraksi pada otot polos uteri dan mendegradasi jaringan endometrium. Darah menstruasi terdiri atas deskuamasi tisu endometrial, sel darah merah, enzim prolitik dan mukus. Semasa fasa perdarahan menstruasi, suhu badan basal adalah yang terendah seiring produksi progesteron yang menurun.

b. Fasa Folikuler (Hari ke 6-13)

Fasa ini bermula pada hari pertama menstruasi dan berakhir dengan ovulasi. Pada awalnya, ia ditandai dengan kadar *Follicle-stimulating hormone* (FSH) tinggi di aliran sirkulasi manakala kadar *Luteinizing hormone* (LH), *Estrogen* (E), dan *Progesterone* (P) rendah. Hormon FSH telah menstimulasi organ reproduktif wanita, ovari untuk menghasilkan lima hingga 20 folikel dan seiring perkembangan folikel menghasilkan hormon E dan proliferasi dinding endometrium sehingga tebal untuk proses implantasi.

c. Ovulasi (Hari ke 14)

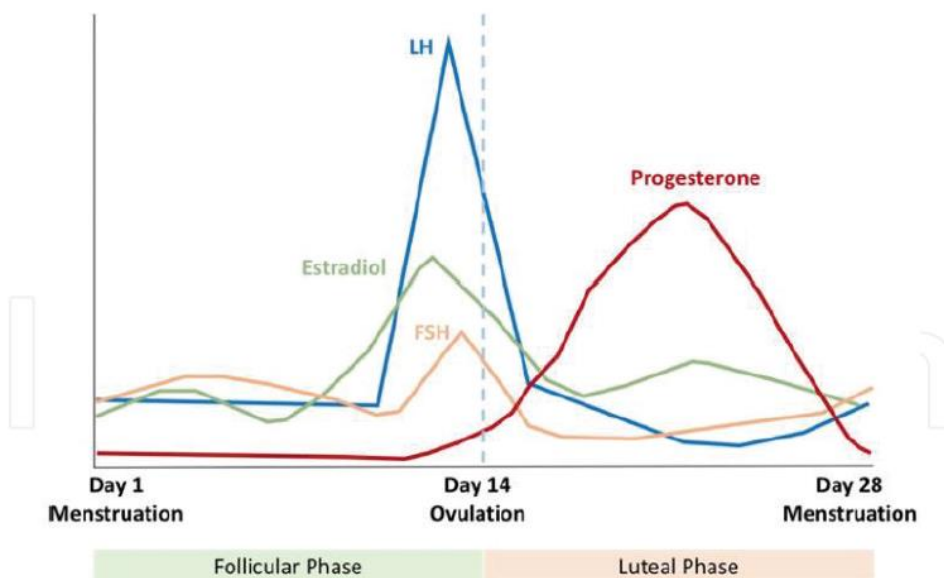
Ovulasi adalah proses pelepasan sel telur matang dari ovari. Ia terjadi pada pertengahan siklus menstruasi yaitu sekitar dua minggu atau sebelum terjadinya menstruasi. Kadar estrogen yang meningkat dalam darah menyebabkan peningkatan yang mendadak dari simpanan LH di

kelenjar pituitari ke aliran darah dan tercetusnya ovulasi yang menandai tamatnya fasa folikuler.

d. Fasa Luteal (Hari ke 15-28)

Pada fasa luteal, kadar LH yang tinggi akan menstimulasi folikel dominan yang telah kosong berubah menjadi korpus luteum, di mana bermulanya sekresi hormon P bersama hormon E. Kombinasi kedua hormon ini amat penting dalam memelihara dan menjaga penebalan dinding endometrium. Sekiranya tidak terjadi fertilisasi, korpus luteum akan degradasi dan mati serta kadar hormon P dalam aliran darah akan rendah mengakibatkan lapisan superfisial di endometrium luruh dari dinding uterus. Ia dikenali sebagai menstruasi atau hari pertama dari siklus menstruasi berikutnya.

Gambar 2.1 Siklus Menstruasi (Patricio, Sergio and Sergio, 2018)



2.3.2 Gangguan Siklus Menstruasi

Antara gangguan siklus yang dihadapi oleh wanita adalah (Begum, Monawara, Sumit Das, 2016):

a. Dismenorea

Nyeri pada bagian bawah abdomen saat menstruasi dan menyebar ke punggung dan paha wanita akibat kontraksi dinding uterus (*Primary Dysmenorrhea*) atau alami gangguan kesehatan reproduktif wanita (*Secondary Dysmenorrhea*) seperti endometriosis.

b. Menorrhagia

Perdarahan berlebihan (> 7 hari) dengan jumlah darah yang terlampau banyak (> 80ml).

c. Amenorea

Ketidakjadian menstruasi dan dibagi menjadi dua kategori, yaitu:

1. *Primary Amenorrhea*

Terjadi apabila wanita masih belum menstruasi pada umur 16 tahun serta tidak terdapat perkembangan seksual sekunder pada usia 13 tahun.

2. *Secondary Amenorrhea*

Panjang siklus menstruasi yang memanjang atau tidak terjadinya menstruasi minimal 3 bulan berturut-turut.

d. Oligomenorea

Merupakan panjang siklus haid yaitu lebih dari 35 hari.

e. Sindrom pramenstruasi (PMS)

Konstelasi gejala dan keluhan dari segi somatik maupun emosional pada fase luteal dan mereda ketika fasa follikular yang sering terjadi kepada wanita usia reproduktif yaitu wanita berusia 20-40 tahun.

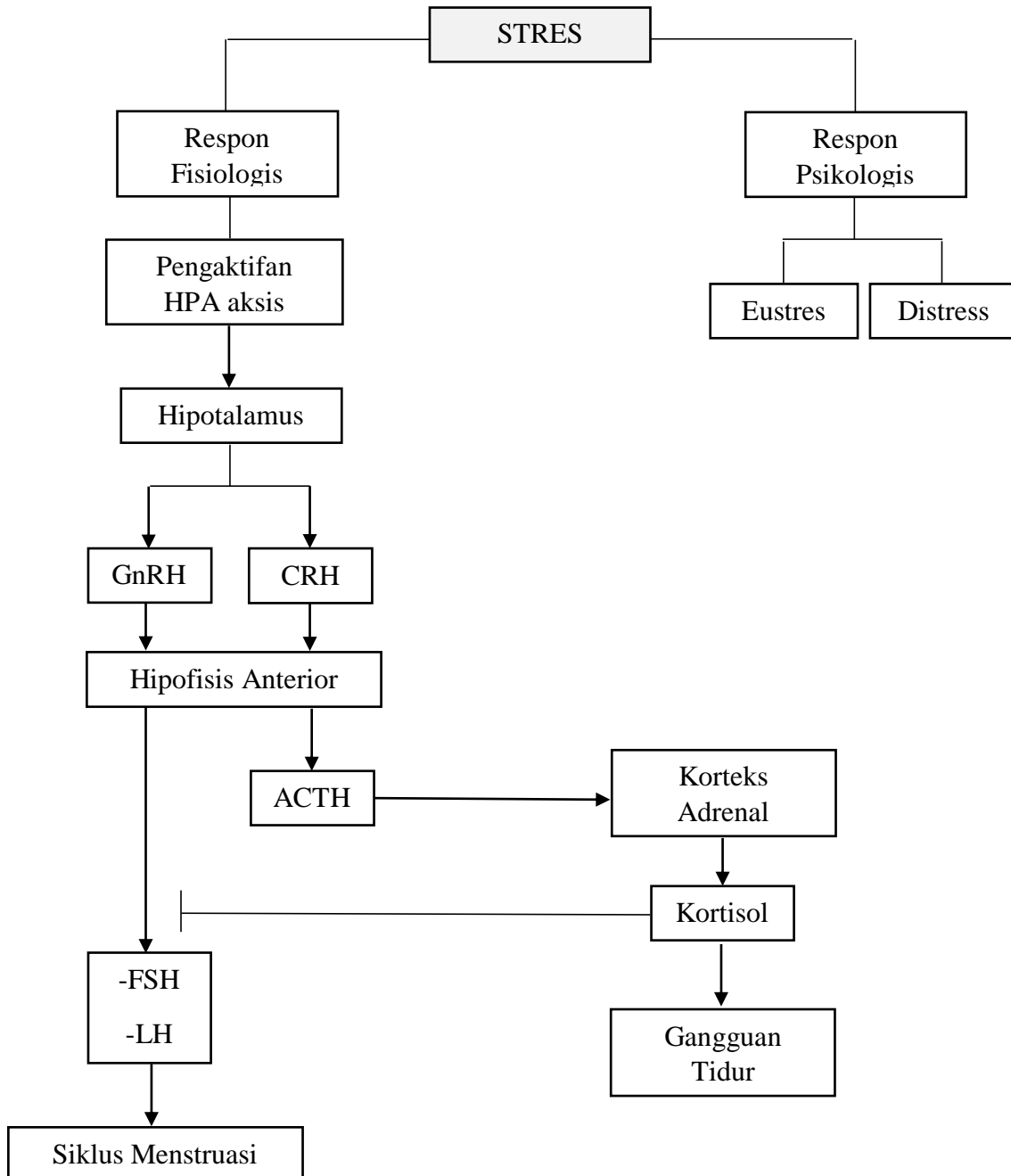
2.4 Hubungan antara Stres dengan Kualitas Tidur dan Pola Haid

Individu yang berkepanjangan stres atau sering risau akan mempengaruhi kualitas tidur dan pola haid. Stres, siklus ritme sirkadian, dan siklus menstruasi saling berkait antara satu sama lain yaitu memiliki hubungan pada aksis hipotalamus-pituitari-adrenal (HPA) dan hormon kortisol. Terdapat studi menyatakan peningkatan kadar hormon kortisol dalam darah dapat mengakibatkan individu cenderung untuk menghadapi gangguan tidur seperti insomnia atau apnea obstruktif (Hirotsu, Tufik and Andersen, 2015); (Han, Kim and Shim, 2012) dan terjadinya ketidak teraturan siklus menstruasi karena individu mengalami gangguan dalam memproduksi hormon estrogen dan progesteron (Rosiana, 2016) .

BAB 3

KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Teori

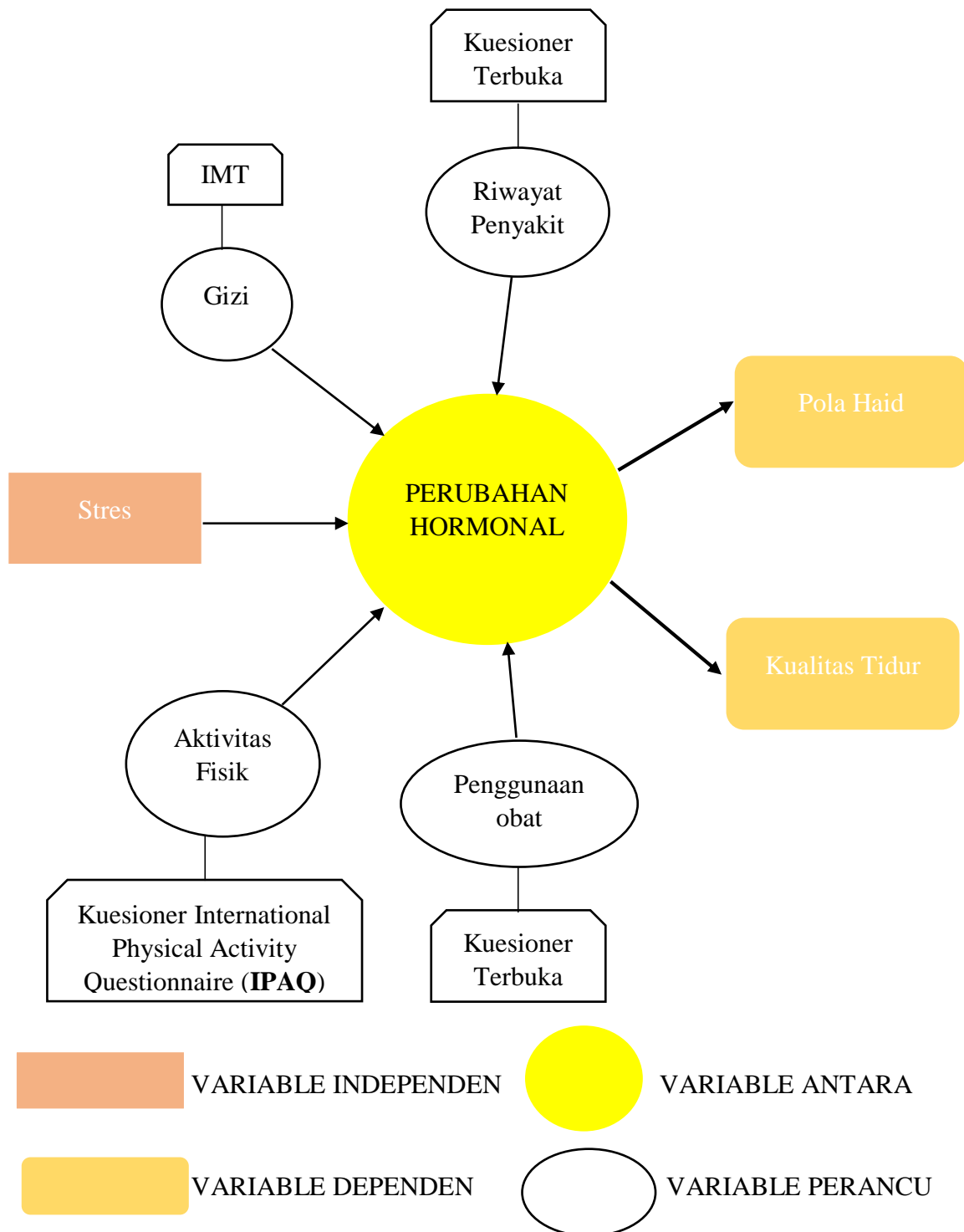


Gambar 3.1 Kerangka Teori

3.2 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori, maka peneliti menyusun kerangka konsep yang terlihat seperti berikut

Gambar 3.2 Kerangka Konsep



3.3 Definisi Operasional

Table 3.1 Definisi Operasional

VARIABLE	DEFINISI OPERASIONAL	ALAT UKUR	CARA UKUR	HASIL UKUR	SKALA UKUR
Stres	Suatu respon tubuh menghadapi tekanan internal atau tekanan eksternal.	Kuesioner Perceived Stress Scale (PSS)	Menyebar-kan kuesioner kepada mahasiswa	1. Stres ringan, jika total skor 1 – 14 2. Stres sedang, jika total skor 15 – 26 3. Stres berat, jika total skor > 26	Ordinal
Kualitas Tidur	Suatu keadaan yang menunjukkan terjadinya perubahan kualitas tidur serta kepuasan tidur mahasiswa selama satu bulan terakhir.	Kuesioner The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)	Menyebar-kan kuesioner kepada mahasiswa	1. Pola tidur baik, jika skor PSQI 1 – 5 2. Pola tidur cukup baik, jika skor PSQI 6 – 7 3. Pola tidur tidak baik, jika skor PSQI 8 – 14 4. Pola tidur sangat tidak baik, jika skor PSQI 15 – 20	Ordinal
Pola Haid	Jarak antara siklus menstruasi hingga siklus menstruasi berikutnya.	Kuesioner tertutup	Menyebar-kan kuesioner kepada mahasiswa	1. Eumenorea, siklus menstruasi antara 21-35 hari 2. Polimenorea, siklus menstruasi < 21 hari 3. Oligomenorea, siklus menstruasi > 35 hari 4. Amenorea sekunder jika tidak mengalami menstruasi selama 3 bulan berturut-turut setelah terjadi menarke.	Nominal

3.4 Variable Penelitian

Variable bebas (Variable Independen): Stres

Variable terikat (Variable Dependen): Kualitas Tidur dan Pola Haid

Variable antara: Perubahan Hormonal

Variable perancu: Gizi, Riwayat Penyakit, Aktivitas Fisik dan Penggunaan Obat

3.5 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang ada, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah “Ada hal hubungan antara stres terhadap kualitas tidur dan pola haid”.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian korelasi dengan pendengkatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara tingkat stres terhadap kualitas tidur dan pola haid.

4.2 Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dari bulan Oktober 2019 sampai dengan Maret 2020.

4.3 Populasi dan Sampel

4.3.1 Populasi Penelitian

Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswi di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dari angkatan 2017-2019.

4.3.2 Sampel Penelitian

Metode pemilihan sampel yang digunakan adalah jenis teknik *purposive sampling*. Teknik pengambilan sampel ini berdasarkan bagian dari populasi yang diteliti, meliputi mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dari angkatan 2017-2019 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Mahasiswi yang sudah menstruasi.
- 2) Mahasiswi dari angkatan 2017, 2018 dan 2019, dan
- 3) Mahasiswi yang sibuk dalam mengejar IPK yang tinggi.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Memiliki riwayat penyakit reproduksi,
- 2) Sedang mengalami menstruasi saat penelitian dilakukan,
- 3) Stres akibat masalah selain daripada tekanan akademik, dan
- 4) Mahasiswi yang tidak bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

4.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Penentuan jumlah sampel dilakukan dengan cara perhitungan statistik yaitu dengan menggunakan *Rumus Slovin*. *Rumus Slovin* digunakan untuk menentukan ukuran sampel dari populasi yang telah diketahui jumlahnya yaitu sebanyak 596 yang terdiri daripada tiga angkatan, yaitu angkatan 2017 (220 mahasiswi), angkatan 2018 (211 mahasiswi) dan angkatan 2019 (165 mahasiswi)

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

Keterangan:

n= Jumlah Sampel

N= Jumlah Populasi

d= Tingkat Kepercayaan atau Ketepatan yang diinginkan (0,005-0,1)

Berdasarkan *Rumus Slovin*, maka besarnya jumlah sampel penelitian adalah:

$$n = \frac{596}{1 + 596 (0.1)^2}$$

n = 85,6 ~ disesuaikan oleh peneliti menjadi 90 responden

4.4 Teknik Pengumpulan Data

4.4.1 Sumber Data

Jenis data dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer dikumpul menggunakan kuesioner yang terdiri dari variable bebas (stres) dan variable terikat (kualitas tidur dan pola haid).

4.4.2 Pengolahan dan Analisa Data

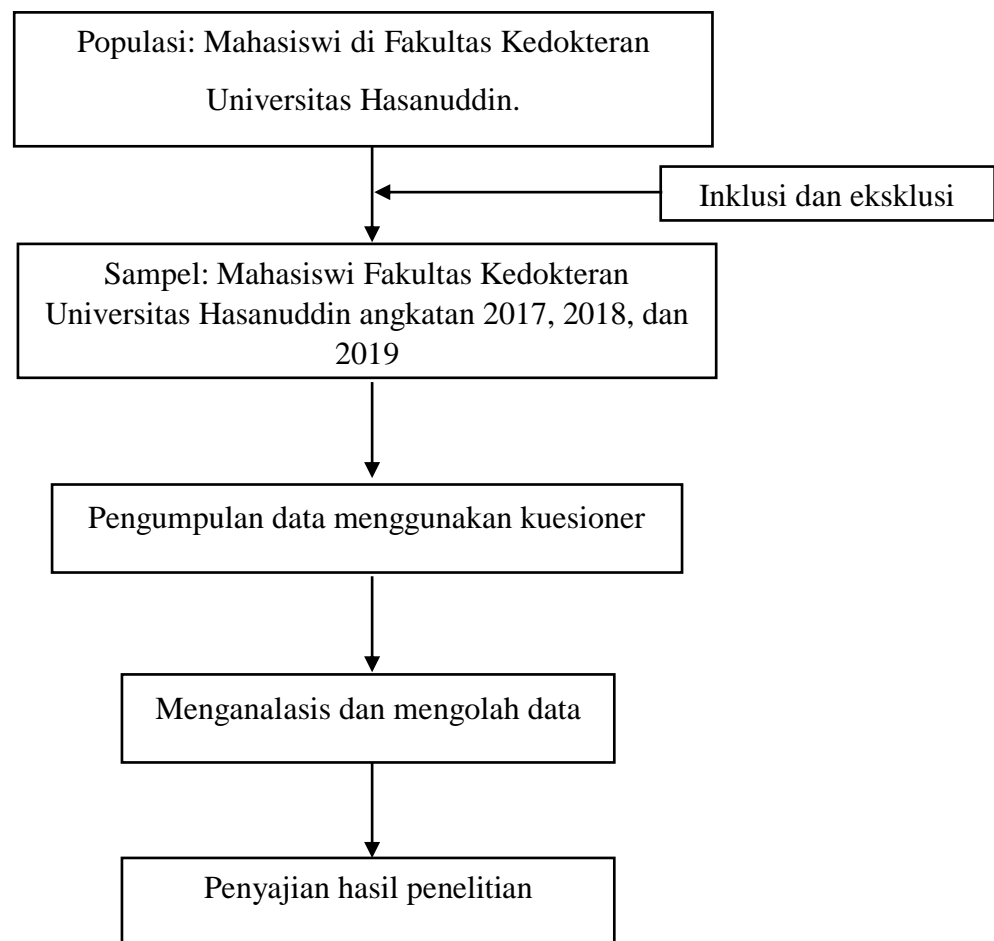
Teknik pengolahan data primer dari hasil pengisian kuesioner adalah teknik deskriptif analisa univariat dan bivariat. Peneliti menggunakan uji *Spearman rho* untuk analisa bivariat.

4.5 Etika Penelitian

Hal-hal yang terkait isu etika penelitian adalah:

- 4.5.1 Menyatakan surat pengantar yang ditujukan kepada pihak Fakultas Kedokteran UNHAS sebagai permohonan izin untuk melakukan penelitian.
- 4.5.2 Mendapatkan izin etik penelitian dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.
- 4.5.3 Untuk menjaga kerahsiaan dan privasi (*confidentiality*) sampel data, maka dalam penelitian ini tidak dicantumkan identitas responden (*anonymity*).

4.6 Alur Penelitian



Gambar 4.1 Alur penelitian hubungan antara stres dengan kualitas tidur dan pola haid pada mahasiswi angkatan 2017-2019 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin tahun 2019

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan mulai tanggal Oktober 2019 hingga Maret 2020 untuk melihat hubungan antara stres terhadap kualitas tidur dan pola haid. Sampel penelitian ini merupakan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, yaitu sebanyak 596 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dari batas minimal sampel yaitu sebanyak 90 orang.

Data yang diambil merupakan data primer dengan memberikan kuesioner pada semua sampel. Data yang diperoleh kemudian diolah sesuai tujuan penelitian dengan menggunakan paket SPSS 22 *for windows*.

5.1 Karakteristik Responden

Tabel 5.1 Distribusi Responden Penelitian

Karakteristik Responden		N	%
Angkatan	2017	30	33,3
	2018	30	33,3
	2019	30	33,3
	Total	90	100,0
IMT	Underweight	11	12,2
	Normal	51	56,7
	Overweight	10	11,1
	Obesity I	13	14,4
	Obesity II	5	5,6
	Total	90	100,0
Riwayat Penyakit	Ya	16	17,8

	Tidak	74	82,2
	Total	90	100,0
Penggunaan Obat	Ya	5	5,6
	Tidak	85	94,4
	Total	90	100,0
Aktivitas Fisik	Rendah	60	66,7
	Sedang	19	21,1
	Berat	11	12,2
	Total	90	100,0

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 5.1 menunjukkan jumlah responden berdasarkan angkatan terbagi kepada tiga angkatan yaitu angkatan 2017, 2018, dan 2019. Responden diambil sebanyak 30 orang daripada masing-masing angkatan sehingga total responden adalah 90 orang keseluruhannya. Karakteristik responden berdasarkan indeks massa tubuh (IMT) terbagi dalam lima kategori, didapatkan lebih banyak responden berada dalam kategori IMT normal yaitu 51 orang (56,7%), sedangkan sisanya memiliki IMT *underweight* (11 orang), *overweight* (10 orang), obesitas I (13 orang), dan obesitas II (5 orang). Dari segi riwayat penyakit, jumlah responden terbanyak tidak memiliki riwayat penyakit (74 orang). Dilihat dari segi penggunaan obat, sebanyak 85 responden tidak mengambil obat manakala sisa lima responden mengkonsumsi obat. Dari segi tingkat aktivitas fisik dengan berdasarkan Kuesioner International Physical Activity (IPAQ), jumlah responden terbanyak memiliki tingkat aktivitas fisik yang rendah sebanyak 60 orang (66,7%), sedangkan sisanya adalah tingkat sedang (19 orang) dan tingkat berat (11 orang).

5.2 Distribusi Responden Menurut Tingkat Stres, Kualitas Tidur dan Pola Haid

Tabel 5.2 Distribusi Responden Menurut Tingkat Stres, Kualitas Tidur dan Pola Haid

	Faktor	Jumlah	
		N	%
Tingkat Stres	Stres Ringan	17	18,9
	Stres Sedang	68	75,6
	Stres Berat	5	5,6
	Total	90	100,0
Kualitas Tidur	Pola Tidur Baik	22	24,4
	Pola Tidur Cukup Baik	13	14,4
	Pola Tidur Tidak Baik	55	61,1
	Pola Tidur Sangat Tidak Baik	0	0
	Total	90	100,0
Pola Haid	Eumenorea	77	85,8
	Oligomenorea	7	7,8
	Polimenorea	5	5,6
	Amenorea (sekunder)	1	1,1
	Total	90	100,0

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan tingkat stres yang terbagi menjadi tiga kategori yaitu stres ringan, stres sedang, dan stres berat. Didapatkan distribusi stres ringan sebanyak 17 orang (18,9%), stres sedang 68 orang (75,6%), dan stres berat 5 orang (5,6%).

Berdasarkan kualitas tidur yang terbagi menjadi empat kelas yaitu pola tidur baik, pola tidur cukup baik, pola tidur tidak baik dan pola tidur sangat tidak baik. Distribusi responden kualitas tidur yang terbanyak adalah dalam kelas pola tidur tidak baik yaitu sebanyak 55 orang (61,1%), sedangkan sisanya pola tidur baik 22 orang (24,4%) dan pola tidur cukup baik sebanyak 13 orang (14,4%).

Dari segi pola haid, jumlah responden terbanyak mengalami siklus menstruasi normal atau dikenali sebagai Eumeorea sebanyak 77 orang (85,6%), manakala sisanya Oligomeroea 7 orang (7,8%), Polimenorea 5 orang (5,6%) dan jumlah responden yang paling sedikit yaitu 1 orang (1,1%) merupakan golongan Amenorea sekunder.

5.3 Hubungan Antara Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur

Tabel 5.3 Hubungan Antara Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur

Tingkat Stres	Kualitas Tidur				Total (%)	<i>p</i>
	Pola Tidur Baik (%)	Pola Tidur Cukup Baik (%)	Pola Tidur Tidak Baik (%)	Pola Tidur Sangat Tidak Baik (%)		
Ringan	8 (8,9%)	3 (3,3%)	6 (6,7%)	0 (0,0%)	17 (18,9%)	0,007
Sedang	14 (15,6%)	9 (10,0%)	45 (50,0%)	0 (0,0%)	68 (75,6%)	
Berat	0 (0,0%)	1 (1,1%)	4 (4,4%)	0 (0,0%)	5 (5,6%)	
Total	22 (24,4%)	13 (14,4%)	55 (61,1%)	0 (0,0%)	90 (100,0%)	

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan hasil dari tabulasi silang di table 5.3, didapatkan bahwa responden yang tingkat stresnya ringan dan memiliki kualitas tidur baik sebanyak 8 responden (8,9%). Responden yang tingkat stresnya ringan dengan kualitas tidur cukup baik sebanyak 3 orang (3,3%) dan 6 responden (6,7%) dengan tingkat stres ringan dengan kualitas tidur tidak baik. Untuk responden stres sedang dengan kualitas tidur baik sebanyak 14 orang (15,6%), responden yang mengalami stres sedang dengan kualitas tidur cukup baik sebanyak 9 orang (10,0%) dan sebanyak 45 orang (50,0%) mengalami stres sedang dengan kualitas tidur tidak baik. Responden yang mengalami stres berat dengan kualitas tidur baik sebanyak 0 responden (0%), stres berat dengan kualitas tidur cukup baik sebanyak 1 responden (1,1%) dan 4 responden (4,4%) mengalami stres berat dengan kualitas tidur tidak baik.

Berdasarkan hasil analisa bivariat pada Tabel 5.2, diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan kualitas tidur, yang dilampirkan dengan $p\text{-value} = 0,007$ yang memiliki arti H_a diterima dan H_0 ditolak.

5.4 Hubungan Antara Tingkat Stres dengan Pola Haid

Tabel 5.4 Hubungan Antara Tingkat Stres dengan Pola Haid

Tingkat Stres	Pola Haid				Total (%)	<i>p</i>
	Eu-menorea (%)	Oligo-menorea (%)	Poli-menorea (%)	Amenorea (%)		
Ringan	14 (15,6%)	2 (2,2%)	1 (1,1%)	0 (0,0%)	17 (18,9%)	0,849
Sedang	59 (65,6%)	4 (4,4%)	4 (4,4%)	1 (1,1%)	68 (75,6%)	
Berat	4 (4,4%)	1 (1,1%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5 (5,6%)	
Total	77 (85,6%)	7 (7,8%)	5 (5,6%)	1 (1,1%)	90 (100,0%)	

Sumber: Data Primer, 2020

Pada Tabel 5.4, dapat diketahui bahwa responden yang mengalami Eumenorea pada tingkat stres ringan sebanyak 14 orang (15,6%), tingkat stres sedang sebanyak 59 orang (65,6%) dan tingkat stres berat sebanyak 4 orang (4,4%). Responden yang mengalami Oligomenorea pada tingkat stres ringan sebanyak 2 orang (2,2%), tingkat stres sedang sebanyak 4 orang (4,4%) dan tingkat stres berat sebanyak 1 orang (1,1%). Pada responden yang mengalami Polimenorea, tingkat stres sedang paling banyak dialami yaitu sebanyak 4 orang (4,4%), sedangkan sisanya 1 responden (1,1%) pada tingkat stres ringan. Pada responden yang mengalami Amenorea sekunder, sebanyak 1 responden (1,1%) yang dalam tingkat stres ringan.

Berdasarkan hasil bivariat Tabel 5.4, diketahui bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan pola haid responden, dengan *p-value* \geq 0,05.

5.5 Hubungan Antara Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Mengikut Angkatan

Tabel 5.5 Hubungan Antara Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Mengikut Angkatan

Angkatan	Tingkat Stres	Kualitas Tidur				Total	<i>p</i>
		Pola Tidur Baik (%)	Pola Tidur Cukup Baik (%)	Pola Tidur Tidak Baik (%)	Pola Tidur Sangat Tidak Baik (%)		
2017	Ringan	2 (6,7%)	1 (3,3%)	1 (3,3%)	0 (0,0%)	4 (13,3%)	0,024
	Sedang	2 (6,7%)	5 (16,7%)	17 (56,7%)	0 (0,0%)	24 (80,0%)	
	Berat	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (6,7%)	0 (0,0%)	2 (6,7%)	
	Total	4 (13,3%)	6 (20,0%)	20 (66,7%)	0 (0,0%)	30 (100,0%)	
2018	Ringan	4 (13,3%)	1 (3,3%)	3 (10,0%)	0 (0,0%)	8 (26,7%)	0,363
	Sedang	9 (30,0%)	2 (6,7%)	8 (26,7%)	0 (0,0%)	19 (63,3%)	
	Berat	0 (0,0%)	1 (3,3%)	2 (6,7%)	0 (0,0%)	3 (10,0%)	
	Total	13 (43,3%)	4 (13,3%)	13 (43,3%)	0 (0,0%)	30 (100,0%)	
2019	Ringan	2 (6,7%)	1 (3,3%)	2 (6,7%)	0 (0,0%)	5 (16,7%)	0,066
	Sedang	3 (10,0%)	2 (6,7%)	20 (66,7%)	0 (0,0%)	25 (83,3%)	
	Berat	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
	Total	5 (16,7%)	3 (10,0%)	22 (73,3%)	0 (0,0%)	30 (100,0%)	

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada Tabel 5.5, diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada angkatan 2017, yang ditunjukkan dengan $p\text{-value} = 0,024$. Responden dari angkatan 2017 memiliki terbanyak stress sedang dengan jumlah sebanyak 24 orang (80%). Responden yang memiliki stres sedang dengan pola tidur baik sebanyak 2 orang (6,7%), pola tidur cukup baik sebanyak 5 orang (16,7%), dan 17 orang (56,7%) pada golongan responden kualitas tidur tidak baik. Begitu juga pada angkatan 2018, yang terbanyak dalam golongan tingkat stres sedang yaitu dengan jumlah 19 orang (63,3%). Responden yang memiliki stres sedang dengan pola tidur baik sebanyak 9 orang (30,0%), pola tidur cukup baik sebanyak 2 orang (6,7%), dan 8 orang (26,7%) pada golongan responden kualitas tidur tidak baik. Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada angkatan 2018, yang ditunjukkan dengan $p = 0,363$. Sama juga untuk angkatan 2019, tidak ada hubungan bermakna antara tingkat stres dengan kualitas tidur yang ditunjukkan dengan $p\text{-value} = 0,066$. Responden dari angkatan 2019 memiliki terbanyak stress sedang dengan jumlah sebanyak 25 orang (83,3%). Responden yang memiliki stres sedang dengan pola tidur baik sebanyak 3 orang (10,0%), pola tidur cukup baik sebanyak 2 orang (6,7%), dan 20 orang (66,7%) pada golongan responden kualitas tidur tidak baik.

5.6 Hubungan Antara Tingkat Stres dengan Pola Haid Mengikuti Angkatan

Tabel 5.6 Hubungan Antara Tingkat Stres dengan Pola Haid Mengikuti Angkatan

Angkatan	Tingkat Stres	Pola Haid				Total	<i>p</i>
		Eumenorea (%)	Oligomenorea (%)	Polimenorea (%)	Amenorea (%)		
2017	Ringan	3 (10,0%)	1 (3,3%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	4 (13,3%)	0,327
	Sedang	22 (73,3%)	0 (0,0%)	2 (6,7%)	0 (0,0%)	24 (80,0%)	
	Berat	2 (6,7%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (6,7%)	
	Total	27 (90,0%)	1 (3,3%)	2 (6,7%)	0 (0,0%)	30 (100,0%)	
2018	Ringan	6 (20,0%)	1 (3,3%)	1 (3,3%)	0 (0,0%)	8 (26,7%)	0,877
	Sedang	16 (53,3%)	2 (6,7%)	1 (3,3%)	0 (0,0%)	19 (63,3%)	
	Berat	2 (6,7%)	1 (3,3%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	3 (10,0%)	
	Total	24 (80,0%)	4 (13,3%)	2 (6,7%)	0 (0,0%)	30 (100,0%)	
2019	Ringan	5 (16,7%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5 (16,7%)	0,355
	Sedang	21 (70,0%)	2 (6,7%)	1 (3,3%)	1 (3,3%)	25 (83,3%)	
	Berat	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
	Total	26 (86,7%)	2 (6,7%)	1 (3,3%)	1 (3,3%)	30 (100,0%)	

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada Tabel 5.5, diketahui bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan pola haid pada angkatan 2017, yang ditunjukkan dengan $p = 0,327$. Responden dari angkatan 2017 memiliki terbanyak stress sedang dengan jumlah sebanyak 24 orang (80%). Responden yang

memiliki stres sedang dengan pola haid normal (Eumenorea) sebanyak 22 orang (73,3%), dan 2 orang (6,7%) pada golongan responden yang memiliki pola haid Polimenorea. Begitu juga pada angkatan 2018, yang terbanyak dalam golongan tingkat stres adalah tingkat stres sedang yaitu dengan jumlah 19 orang (63,3%). Responden yang memiliki stres sedang dengan Eumenorea sebanyak 16 orang (53,3%), sedangkan sisanya berada pada Oligomenorea 2 orang (6,7%), dan 1 orang (3,3%) pada golongan Polimenorea. Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara tingkat stres dengan pola haid pada angkatan 2018, yang ditunjukkan dengan $p\text{-value} = 0,877$. Sama juga untuk angkatan 2019, tidak ada hubungan bermakna antara tingkat stres dengan pola haid yang ditunjukkan dengan $p = 0,355$. Responden dari angkatan 2019 memiliki terbanyak adalah tingkat stress sedang dengan jumlah sebanyak 25 orang (83,3%). Responden yang memiliki stres sedang dengan Eumenorea sebanyak 21 orang (70,0%), manakala 2 orang (6,7) Oligomenorea dan 1 orang (3,3%) untuk kelas Polimenorea dan Amenorea sekunder.

BAB 6

PEMBAHASAN

Hasil analisis univariat tentang stres responden yaitu mahasiswa Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasnuddin angkatan 2017 hingga 2019, menunjukkan bahwa 17 orang (18,9%) berada pada tingkat stres ringan, 68 orang (75,6%) mengalami stres sedang, dan 5 orang (5,6%) mengalami stres berat. Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau tahun pertama yang terbanyak adalah tingkat stres sedang, sedangkan yang paling rendah nilai adalah stres berat (Rahmayani, Liza and Syah, 2019). Terdapat banyak faktor yang bisa mempengaruhi kehidupan mahasiswa menjadi persekitaran yang stres. Antaranya adalah stres akademik yang juga dikenali sebagai *academic stressor* yaitu stres yang berpangkal dari proses pembelajaran demi meraih pencapaian cemerlang dalam akademik (Barseli and Ifdil, 2017). Setiap individu memiliki tingkat stres yang berbeda, tergantung pada faktor dan respon (*coping*) seseorang dalam menangani *stressor* tersebut.

Pada hasil analisis univariat tentang kualitas tidur responden menunjukkan bahwa sebanyak 55 orang (61,1%) mengalami pola tidur tidak baik, sedangkan pola tidur baik sebanyak 22 orang (24,4%) dan pola tidur cukup baik 13 orang (14,4%). Oleh karena adanya tuntutan akademik sebagai seorang mahasiswa terutamanya profesi kedokteran, maka terdapat perubahan kualitas tidur dan tidak menganggap tidur sebagai prioritas dalam kehidupan mahasiswa. Tidur dapat dikatakan berkualitas apabila kualitas tidur sangat baik yaitu memiliki latensi tidur ≤ 15 menit, durasi tidur >7 jam per malam, dapat tertidur lebih lama saat di tempat

tidur sekurang-kurangnya 85% dari waktu total tidur, terbangun dari tidur tidak lebih sekali per malam, tiada gangguan tidur selama satu bulan terakhir, tidak mengkonsumsi obat tidur dan tiada gangguan konsentrasi di waktu siang hari (Pangestika, Lestari and Setyowati, 2017).

Pada Tabel 5.2 distribusi responden berdasarkan pola haid didapatkan bahwa sebanyak 77 orang (85,8%) yang mengalami siklus menstruasi normal dan sisanya mengalami siklus menstruasi yang tidak normal yaitu sebanyak 7 orang (7,8%) Oligomenorea, 5 orang (5,6%) Polimenorea dan Amenorea sekunder 1 orang (1,1%). Kebanyakan wanita usia produktif, umumnya siklus menstruasi teratur dan normal. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yamamoto terhadap 221 orang mahasiswi Universitas Fukuoka di Jepang dengan hasil sebanyak 161 orang (72,9%) mengalami pola haid Eumenorea dan selebihnya mengalami pola haid yang tidak normal (Yudita, Yanis and Iryani, 2017). Pola siklus menstruasi dapat dipengaruhi oleh gangguan emosi yang diakibatkan oleh stres, kelelahan mental, terdapat riwayat penyakit ginekologi dan obstetrik dan penggunaan obat-obatan yang dapat mengubah interval dan periode menstruasi.

Berdasarkan hasil analisa dengan menggunakan uji korelasi *Spearman rho*, secara umumnya didapatkan bahawa ada hubungan bermakna antara stres dengan kualitas tidur pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Hasnuddin yaitu dengan nilai $p\text{-value} < \alpha$ ($p = 0,007$), manakala didapati hanya angkatan 2017 diperoleh $p\text{-value} < 0,05$ ($p = 0,024$), sedangkan angkatan 2018 ($p = 0,363$), dan angkatan 2019 ($p = 0,066$) yang menunjukkan bahawa H_0 diterima. Hasil penelitian ini selaras pada penelitian sebelumnya oleh Muhammad Iqbal yang menyebutkan bahawa tidak ada hubungan atau korelasi antara tingkat stres dengan gangguan tidur ($p\text{-value} 0,828$

> 0,05) (Iqbal, 2018). Secara fisiologi, banyak studi menyatakan tidur dan stres saling berkait antara satu sama lain yaitu berhubungan dengan *hipothalamus-pituitary-adrenal* (HPA) *axis* (Almojali *et al.*, 2017). Namun hal tersebut berbeda dengan hasil penelitian Saifussin dan Ery yang menyebutkan bahwa ada hubungan signifikan antara stres dan kualitas tidur pada siswa pesanteran yang mengalami stres sedang sebagian besar dan memiliki pola tidur tidak baik yaitu masing-masing 12 orang (12,6%) (Pangestika, Lestari and Setyowati, 2017). Walaubagaimanapun, faktor tunggal tidak dapat mempengaruhi gangguan tidur yaitu selain akibat tekanan akademik, dapat disebabkan oleh penyakit fisik sehingga menimbulkan nyeri, penggunaan obat-obatan, aktivitas fisik, asupan nutrisi dan diet (Pangestika, Lestari and Setyowati, 2017).

Dalam pengaruh stres terhadap pola siklus menstruasi, penglibatan sistem neuroendokrinologi memainkan peranan penting dalam reproduksi wanita. HPA aksis menjadi aktif setelah adanya pemicu stressor yang akan mengakibatkan hipotalamus mensekresi CRH (*Corticotropic Releasing Hormone*) sehingga menghambat fungsi reproduksi wanita. Peningkatan CRH akan menstimulasi perlepasan ACTH oleh kelenjar adrenal (*Adenocorticotropin Hormone*) sehingga terjadinya peningkatan kortisol dalam darah. Peningkatan kadar kortisol akan menekan hormon reproduksi yaitu sekresi LH pada otak sehingga tidak berkompentensi untuk proses ovulasi (Rosiana, 2016). Namun, pada tabel 5.6 ditunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan pola haid pada ketiga-tiga angkatan. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu seperti sedikitnya jumlah responden yang mempengaruhi hasil penelitian, di mana untuk penelitian dengan desain *cross sectional* diperlukan subyek yang besar.

6.2 Keterbatasan Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti mengakui adanya kelemahan dan kekurangan, sehingga memungkinkan hasil yang ada belum optimal antara lain:

1. Pengumpulan data tidak dapat bisa dipantau secara langsung. Hal ini karena terdapat sebagian responden mengisi kuesioner secara daring ketika pandemik COVID-19.
2. Pengumpulan data menggunakan kuesioner bersifat subyektif sehingga kejujuran responden sangat menentukan data yang diberikan.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan data dan hasil penelitian, maka diperoleh kesimpulan bahwa mayoritas tingkat stres pada mahasiswi adalah dalam kategori stres sedang dan terdapatnya hubungan bermakna antara tingkat stres dengan kualitas tidur manakala tidak ada korelasi signifikan antara tingkat stress dengan pola haid pada mahasiswi angkatan 2017-2019 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Tahun 2019.

7.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian di atas, ada beberapa saran yang dapat disampaikan, yaitu:

1. Bagi masyarakat pada umumnya dan mahasiswi pada khususnya dalam menghadapi stres agar menjadikan stres sebagai suatu motivasi (*eustress*) bukan sebagai suatu tekanan (*distress*) sehingga tidak berakibat buruk bagi kesehatan secara fisiologis maupun psikologis, antaranya adalah siklus menstruasi dan kualitas tidur.
2. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dan memperdalam penelitiannya terkait tingkat stres, kualitas tidur, dan pola siklus menstruasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Almojali, A. I., Almalki, S. A., Alothman, A. S., Masuadi, E. M. and Alaqeel, M. K. (2017) 'Journal of Epidemiology and Global Health The Prevalence and Association of Stress with Sleep Quality among Medical Students', *Journal of Epidemiology and Global Health*. Ministry of Health, Saudi Arabia, 7(3), pp. 169–74. doi: 10.1016/j.jegh.2017.04.005.
- Barseli, M. and Ifdil, I. (2017) 'Konsep Stres Akademik Siswa', *Jurnal Konseling dan Pendidikan*, 5(2005), pp. 143–48. doi: <https://doi.org/10.29210/119800>.
- Begum, Monawara, Sumit Das, H. . S. (2016) 'Menstrual Disorders : Causes and Natural Remedies', *Journal of Pharmaceutical , Chemical and Biological Sciences*, 4(August), pp. 307–20.
- Cleveland Clinic (2015) 'Treatment Guide: Understanding Sleep Disorder', ©2015 *The Cleveland Clinic Foundation*, pp. 1–16.
- David, L. A. (2017) 'How Did You Sleep?; Effects of an Individual Sleep Hygiene Intervention Program on College Students' Sleep', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 110(9), pp. 1689–99.
- Han, K. S., Kim, L. and Shim, I. (2012) 'Stress and Sleep Disorder 1', *Experimental Neurobiology(en)*, 21(4), pp. 141–50. doi: <http://dx.doi.org/10.5607/en.2012.21.4.141>.
- Hirotsu, C., Tufik, S. and Andersen, M. L. (2015) 'Review article Interactions between sleep , stress , and metabolism : From physiological to pathological conditions', *Sleep Science*. Elsevier, 8(3), pp. 143–52. doi: 10.1016/j.slsci.2015.09.002.
- Iqbal, M. (2018) *Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa yang sedang Menyusun Skripsi di Program Studi Matematika di STKIP PGRI Kabupaten Pacitan*. Kabupaten Pacitan.
- Jehan, S., Auguste, E., Hussain, M., Pandi-Perumal, S. R., Brzezinski, A., Gupta, R. *et al.* (2016) 'Sleep and Premenstrual Syndrome HHS Public Access', *J Sleep Med Disord*, 3(5), pp. 1–17.
- Mental Health Foundation (2018) *Stress: Are We Coping?* London. Available at: mentalhealth.org.uk.
- Mtawali, G., Angle, M. and Murphy, C. (1997) *The Menstrual Cycle and Its Relation To Contraceptive Methods: A Reference for Reproductive Health Trainers*. Columbia: © 1997 INTRAH, pp 3.
- National Institute Of Health (NIH) (2009) 'Evolving Knowledge of Sex Differences in Brain Structure, Function and Chemistry', *Biol Psychiatry*, 62(8), pp. 847–55. doi: 10.1016/j.biopsych.2007.03.001.Evolving.

- Pangestika, G., Lestari, D. R. and Setyowati, A. (2017) 'Stres dengan Kualitas Tidur pada Remaja', *Dunia Keperawatan*, 6(2018), pp. 107–15. Available at: ghinapangestika@gmail.com.
- Patricio, B., Sergio, B. and Sergio, B. (2018) 'Normal Menstrual Cycle', *IntechOpen*, pp. 1–28.
- Perwitasari, D. T., Nurbeti, N. and Armyanti, I. (2016) 'Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkatan Stres pada Tenaga Kesehatan di RS Universitas Tanjungpura Pontianak Tahun 2015, 2, pp. 553–61.
- Rahmayani, R. D., Liza, R. G. and Syah, N. A. (2019) 'Artikel Penelitian Gambaran Tingkat Stres Berdasarkan Stressor pada Mahasiswa Kedokteran Tahun Pertama Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Angkatan', *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(1), pp. 103–11.
- Rosiana, D. (2016) *Hubungan Tingkat Stress dengan Keteraturan Siklus Menstruasi pada Remaja Kelas XII di SMK Batik 1 Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Shahsavarani, A. M., Azad, E., Abadi, M. and Kalkhoran, M. H. (2015) 'Stress : Facts and Theories through Literature Review', *International Journal of Medical Reviews*, 2(2), pp. 230–41.
- Sleep Number Corporation (2018) 'Quality Sleep : The Center of a Healthy Life', pp. 1–31.
- Souza, L. B. De, Martins, K. A., Cordeiro, M. M., Rodrigues, Y., Rafacho, B. P. M. and Bomfim, R. A. (2018) 'Do Food Intake and Food Cravings Change during the Menstrual Cycle of Young Women?', *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia*, 40(11), pp. 686–92. doi: 10.1055/s-0038-1675831.
- Sukadiyanto (2010) 'Stress dan Cara Mengurangnya', *Cakrawala Pendidikan*, (1), pp. 55–66. Available at: sukadiyanto_fik@yahoo.com.
- Tua, N. and Gaol, L. (2016) 'Teori Stres : Stimulus , Respons , dan Transaksional', *Buletin Psikologi*, 24(1), pp. 1–11. doi: 10.22146/bpsi.11224.
- Ulum, N. (2016) *Hubungan Antara Tingkat Stres dengan Siklus Menstruasi pada Mahasiswi Fisioterapi Universitas Hasanuddin*. Makassar.
- Wulandari, R. P. (2012) *Hubungan Tingkat Stres dengan Gangguan Tidur pada Mahasiswa Skripsi di Salah Satu Fakultas Rumpun Science-Technology UI*.
- Yudita, N. A., Yanis, A. and Iryani, D. (2017) 'Hubungan antara Stres dengan Pola Siklus Menstruasi Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas', *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(2), pp. 299–304. Available at: <http://jurnal.fk.unand.ac.id>.

No. Responden (diisi peneliti)

LAMPIRAN 1: KUESIONER PENELITIAN

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMATION FOR CONSENT)**

Salam sejahtera,

Saya bertandatangan di bawah ini:

Nama: Nurin Afrina Binti Mohamad Nasir

NIM: C011171830

merupakan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin yang melakukan penelitian dengan judul “HUBUNGAN STRES TERHADAP KUALITAS TIDUR DAN POLA HAIK PADA MAHASISWA ANGKATAN 2017-2019 FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN TAHUN 2019”.

Oleh sebab itu, responden diharapkan bersedia dan menjawab setiap pertanyaan dengan sejujur-jujurnya. **Setiap jawaban akan dijaga kerahsiannya dan tidak akan mempengaruhi penilaian terhadap kinerja responden.** Atas ketersediaan partisipasinya, semoga Allah S.W.T membalas kebaikan anda. Terima kasih

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama:

Umur:

Hp:

Menyatakan bersedia secara sukarela menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "HUBUNGAN STRES TERHADAP KUALITAS TIDUR DAN POLA HAIK PADA MAHASISWA ANGGATAN 2017-2019 FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN TAHUN 2019".

Setelah membaca dan mendapatkan penjelasan serta memahami sepenuhnya tentang penelitian ini, dengan ini saya menyatakan SETUJU untuk menjawab pertanyaan yang tertera pada kuisioner dengan sejujur-jujurnya untuk disertakan dalam data penelitian tanpa paksaan dari pihak manapun.

Makassar, 2019

Saksi

Responden

()

()

LAMPIRAN 2: INSTRUMEN PENELITIAN

A. Identitas Responden

NO.	PERTANYAAN	JAWABAN
1.	Nama Lengkap	
2.	Alamat	
3.	Usia	
4.	No. telepon	
5.	Angkatan	
6.	Riwayat Penyakit	
7.	Penggunaan obat	Ya/Tidak, sekiranya ada senaraikan:
8.	IMT	a) Berat Badan (kg): b) Tinggi Badan (cm):

A. Aktivitas Fisik

Kuesioner *International Physical Activity*

Petunjuk: Kuesioner ini adalah menanyakan tentang kegiatan fisik anda dalam 7 hari terakhir. Jawablah setiap pertanyaan bahkan jika anda tidak menganggap diri anda untuk menjadi orang yang aktif.

1. Selama 7 hari terakhir, berapa hari anda melakukan aktivitas fisik yang berat seperti angkat besi, menggali, aerobic, atau balap sepeda?

_____ hari per minggu (0-7 Hari)

Tidak ada kegiatan fisik yang berat (skip ke pertanyaan 3)

2. Berapa banyak waktu yang anda luangkan selama melakukan aktivitas yang berat pada hari tersebut?

_____ jam per hari (0-16jam)

_____ menit per hari (0., 10., 20., dst-50)

() Tidak tahu/ Tidak yakin

Pikirkan semua aktivitas sedang yang anda lakukan pada 7 hari terakhir. Aktivitas sedang merujuk pada kegiatan yang membutuhkan usaha fisik yang sedang dan membuat anda bernafas lebih sulit dari biasanya, pikirkan aktivitas fisik tersebut yang anda lakukan minimal 10 menit pada satu waktu.

3. Selama 7 hari terakhir, berapa hari anda melakukan aktivitas fisik sedang seperti mengangkat beban ringan, bersepeda dengan kecepatan biasa, atau bermain tenis ganda? Jangan memasukkan berjalan

_____ per minggu (0-7 hari)

Tidak ada kegiatan fisik sedang (skip ke pertanyaan 5)

4. Berapa banyak waktu yang anda luangkan selama melakukan aktivitas yang sedang pada hari tersebut?

_____ jam per hari (0-16jam)

_____ menit per hari (0., 10., 20., dst-50)

() Tidak tahu/ Tidak yakin

Pikirkan tentang waktu yang anda luangkan untuk berjalan dalam 7 hari terakhir. Hal ini termasuk ketika bekerja dan di rumah, jalan untuk pindah dari tempat ke tempat lain, dan jalan yang anda lakukan sendiri untuk hiburan, olahraga, latihan, atau bermalas-malasan.

5. Selama 7 hari terakhir, berapa hari yang anda gunakan untuk berjalan minimal 10 menit dalam 1 waktu?

_____ hari per minggu (0-7 hari)

() ***Tidak berjalan (skip ke pertanyaan 7)***

6. Berapa banyak waktu yang biasanya anda luangkan untuk berjalan pada hari tersebut?

_____ jam per hari (0-16jam)

_____ menit per hari (0., 10., 20., dst-50)

() Tidak tahu/ Tidak yakin

Pertanyaan terakhir mengenai waktu yang anda luangkan untuk duduk pada hari kerja dalam 7 hari terakhir. Termasuk dalam waktu kerja, di rumah, sementara anda mengerjakan kegiatan, atau dalam waktu luang. Hal ini termasuk waktu ketika duduk di meja, mengunjungi teman, membaca, atau duduk dan merebah ketika menonton TV

7. Selama 7 hari terakhir, berapa banyak waktu yang anda luangkan untuk duduk pada hari kerja?

_____ jam per hari (0-16jam)

_____ menit per hari (0., 10., 20., dst-50)

() Tidak tahu/ Tidak yakin

B. Tingkat Stres

Kuesioner *Perceived Stress Scale* (PSS)

Petunjuk: Kuesioner ini adalah menanyakan tentang perasaan dan pikiran anda selama sebulan terakhir. Terdapat lima pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pernyataan dan anda diminta **beri tanda melingkari (O)** pada jawaban yang paling sesuai.

Istilah dengan: 0= tidak pernah, 1= hampir tidak pernah (1-2 kali),

2= kadang-kadang (3-4 kali), 3= hampir sering (5-6 kali),

4= sangat sering (lebih dari 6 kali)

SELAMA 1 BULAN TERAKHIR					
Seberapa sering anda alami masalah-masalah berikut:	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
1. Marah karena sesuatu yang tidak terduga	0	1	2	3	4
2. Merasa tidak mampu mengontrol hal-hal yang penting dalam kehidupan anda	0	1	2	3	4
3. Merasa gelisah dan tertekan	0	1	2	3	4
4. Merasa yakin terhadap kemampuan diri untuk mengatasi masalah pribadi	0	1	2	3	4
5. Merasa segala sesuatu yang terjadi sesuai dengan harapan anda	0	1	2	3	4
6. Merasa tidak mampu menyelesaikan hal-hal yang harus dikerjakan	0	1	2	3	4
7. Mampu mengontrol <i>rasa mudah tersinggung</i> dalam kehidupan anda	0	1	2	3	4
8. Merasa lebih mampu mengatasi masalah jika dibandingkan dengan orang lain	0	1	2	3	4
9. Marah karena adanya masalah yang tidak dapat anda kendalikan	0	1	2	3	4
10. Merasakan kesulitan yang menumpuk sehingga anda tidak mampu untuk mengatasinya	0	1	2	3	4
Skor					

Jumlah Skor (diisi oleh peneliti) _____ ()

C. Kualitas Tidur

Kuesioner *The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*

I. Bagian I

Petunjuk: Pertanyaan dibawah ini berhubungan dengan kebiasaan tidur yang biasa anda lakukan selama satu bulan terakhir. Jawaban anda harus menunjukkan jawaban yang paling tepat yang anda alami. Lengkapi pertanyaan di bawah ini

No.	Pertanyaan	Jawaban
1.	Selama 1 (satu) bulan terakhir, sekitar pukul berapa anda biasanya tidur pada malam hari?	
2.	Selama 1 (satu) bulan terakhir, berapa lama (dalam menit) biasanya waktu anda butuhkan untuk dapat tidur pada malam hari?	
3.	Selama 1 (satu) bulan terakhir, jam berapa anda biasanya bangun tidur pada pagi hari?	
4.	Selama 1 (satu) bulan terakhir, berapa jam anda dapat tidur nyenyak pada malam hari? (Hal ini berbeda dengan lamanya anda menghabiskan waktu di tempat tidur seperti tidur-tiduran).	

II. Bagian II

Petunjuk: Untuk pertanyaan di bawah ini, anda dimohon untuk memilih satu jawaban yang paling tepat sesuai dengan anda alami dengan **beri tanda melingkari (O)**. Lengkapi pertanyaan di bawah ini.

No. 5

SELAMA 1 BULAN TERAKHIR Seberapa sering masalah-masalah berikut mengganggu anda?	TIDAK PERNAH (0)	1X SEMINGGU (1)	2X SEMINGGU (2)	≥3X SEMINGGU (3)
5.1 Tidak bisa tidur selama 30 menit.	0	1	2	3
5.2 Terbangun di tengah malam atau pagi-pagi sekali	0	1	2	3
5.3 Terbangun karena ingin ke toilet	0	1	2	3
5.4 Batuk atau mendengkur	0	1	2	3
5.5 Merasa kedinginan pada malam hari	0	1	2	3
5.6 Merasa kepanasan pada malam hari	0	1	2	3
5.7 Mimpi buruk	0	1	2	3
5.8 Merasa nyeri/ kesakitan	0	1	2	3
5.9 Alasan lain, bila ada mohon disebutkan				

No.	SELAMA 1 BULAN TERAKHIR Seberapa sering anda	TIDAK PERNAH (0)	1X SEMINGGU (1)	2X SEMINGGU (2)	≥3X SEMINGGU (3)
6.	Mengonsumsi obat (resep dari dokter, obat dari apotek, obat toko) untuk membantu anda agar dapat tidur?	0	1	2	3
7.	Mengalami masalah mengantuk saat beraktivitas pada siang hari (seperti menyetir, makan, belajar atau dalam kegiatan sosial)?	0	1	2	3

No.	SELAMA 1 BULAN TERAKHIR	SANGAT BAIK (0)	CUKUP BAIK (1)	CUKUP BURUK (2)	SANGAT BURUK (3)
8.	Bagaimana tingkat kualitas tidur anda secara keseluruhan?	0	1	2	3

No.	SELAMA 1 BULAN TERAKHIR	TIDAK MENJADAI MASALAH (0)	HANYA MASALAH KECIL (1)	AGAK MENJADI MASALAH (2)	MASALAH BESAR (3)
9.	Seberapa besar anda untuk tetap bersemangat atau antusias dalam mengerjakan sesuatu atau menyelesaikan suatu masalah?	0	1	2	3

Jumlah Skor (diisi oleh peneliti) _____ ()

D. Pola Haid

Petunjuk: Untuk pertanyaan di bawah ini, anda dimohon untuk menjawab dengan jujur sesuai dengan keadaan anda dengan **beri tanda** (\checkmark).Lengkapi pertanyaan di bawah ini.

NO.	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah jarak menstruasi anda antara 21-35 hari?		
2.	Apakah jarak menstruasi anda >35 hari?		
3.	Apakah jarak menstruasi anda <21 hari?		
4.	Apakah anda pernah tidak menstruasi lebih dari 3 bulan berturut-turut?		

Lampiran 3: Hasil Uji Statistik (SPSS)

A. Karakteristik Responden

Angkatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2017	30	33.3	33.3	33.3
2018	30	33.3	33.3	66.7
2019	30	33.3	33.3	100.0
Total	90	100.0	100.0	

IMT

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Underweight	11	12.2	12.2	12.2
Normal	51	56.7	56.7	68.9
Overweight	10	11.1	11.1	80.0
Obesity 1	13	14.4	14.4	94.4
Obesity 2	5	5.6	5.6	100.0
Total	90	100.0	100.0	

RW_Penyakit

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	16	17.8	17.8	17.8
Tidak	74	82.2	82.2	100.0
Total	90	100.0	100.0	

RWPenyakit_ya

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	81	90.0	90.0	90.0
Asma	2	2.2	2.2	92.2
Dispepsia	1	1.1	1.1	93.3
Gastritis	2	2.2	2.2	95.6
Maag	2	2.2	2.2	97.8
Tifus	1	1.1	1.1	98.9
Tipes	1	1.1	1.1	100.0
Total	90	100.0	100.0	

Obat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	5	5.6	5.6	5.6
	Tidak	85	94.4	94.4	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Obat_ya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid		87	96.7	96.7	96.7
	Antibiotik	1	1.1	1.1	97.8
	CTM	1	1.1	1.1	98.9
	Dismeno	1	1.1	1.1	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

IPAQ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	60	66.7	66.7	66.7
	Sedang	19	21.1	21.1	87.8
	Berat	11	12.2	12.2	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

B. Distribusi Responden Menurut Tingkat Stres, Kualitas Tidur dan Pola Haid**→ Frequencies**

[DataSet1] D:\Skrpsi\SPSS\HASIL\Kuesioner Hubungan Stres t

Statistics

		PSS	PSQI	Pola_Haid
N	Valid	90	90	90
	Missing	0	0	0

Frequency Table

PSS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stres Ringan	17	18.9	18.9	18.9
	Stres Sedang	68	75.6	75.6	94.4
	Stres Berat	5	5.6	5.6	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

PSQI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pola Tidur Baik	22	24.4	24.4	24.4
	Pola Tidur Cukup Baik	13	14.4	14.4	38.9
	Pola Tidur Tidak Baik	55	61.1	61.1	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Pola_Haid

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	77	85.6	85.6	85.6
	Oligomenorea	7	7.8	7.8	93.3
	Polimenorea	5	5.6	5.6	98.9
	Amenorea	1	1.1	1.1	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

C. Hubungan Antara Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur

→ Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PSS * PSQI	90	100.0%	0	0.0%	90	100.0%

PSS * PSQI Crosstabulation

			PSQI			Total
			Pola Tidur Baik	Pola Tidur Cukup Baik	Pola Tidur Tidak Baik	
PSS	Stres Ringan	Count	8	3	6	17
		% within PSS	47.1%	17.6%	35.3%	100.0%
		% within PSQI	36.4%	23.1%	10.9%	18.9%
		% of Total	8.9%	3.3%	6.7%	18.9%
	Stres Sedang	Count	14	9	45	68
		% within PSS	20.6%	13.2%	66.2%	100.0%
		% within PSQI	63.6%	69.2%	81.8%	75.6%
		% of Total	15.6%	10.0%	50.0%	75.6%
	Stres Berat	Count	0	1	4	5
		% within PSS	0.0%	20.0%	80.0%	100.0%
		% within PSQI	0.0%	7.7%	7.3%	5.6%
		% of Total	0.0%	1.1%	4.4%	5.6%
Total	Count	22	13	55	90	
	% within PSS	24.4%	14.4%	61.1%	100.0%	
	% within PSQI	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	24.4%	14.4%	61.1%	100.0%	

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	.286	.096	2.798	.006 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.282	.099	2.758	.007 ^c
N of Valid Cases		90			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

➔ Nonparametric Correlations

Correlations

			PSS	PSQI
Spearman's rho	PSS	Correlation Coefficient	1.000	.282**
		Sig. (2-tailed)	.	.007
		N	90	90
	PSQI	Correlation Coefficient	.282**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.007	.
		N	90	90

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

D. Hubungan Antara Tingkat Stres dengan Pola Haid

➔ Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PSS * Pola_Haid	90	100.0%	0	0.0%	90	100.0%

PSS * Pola_Haid Crosstabulation

			Pola_Haid				Total
			Normal	Oligomenore a	Polimenorea	Amenorea	
PSS	Stres Ringan	Count	14	2	1	0	17
		% within PSS	82.4%	11.8%	5.9%	0.0%	100.0%
		% within Pola_Haid	18.2%	28.6%	20.0%	0.0%	18.9%
		% of Total	15.6%	2.2%	1.1%	0.0%	18.9%
	Stres Sedang	Count	59	4	4	1	68
		% within PSS	86.8%	5.9%	5.9%	1.5%	100.0%
		% within Pola_Haid	76.6%	57.1%	80.0%	100.0%	75.6%
		% of Total	65.6%	4.4%	4.4%	1.1%	75.6%
	Stres Berat	Count	4	1	0	0	5
		% within PSS	80.0%	20.0%	0.0%	0.0%	100.0%
		% within Pola_Haid	5.2%	14.3%	0.0%	0.0%	5.6%
		% of Total	4.4%	1.1%	0.0%	0.0%	5.6%
Total	Count	77	7	5	1	90	
	% within PSS	85.6%	7.8%	5.6%	1.1%	100.0%	
	% within Pola_Haid	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	85.6%	7.8%	5.6%	1.1%	100.0%	

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	-.013	.091	-.123	.902 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.020	.111	-.191	.849 ^c
N of Valid Cases		90			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

➔ **Nonparametric Correlations**

Correlations

			PSS	Pola_Haid
Spearman's rho	PSS	Correlation Coefficient	1.000	-.020
		Sig. (2-tailed)	.	.849
		N	90	90
	Pola_Haid	Correlation Coefficient	-.020	1.000
		Sig. (2-tailed)	.849	.
		N	90	90

E. Hubungan Antara Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Mengikut Angkatan

Crosstabs

[DataSet1] D:\Skrpsi\SEMINAR HASIL& AKHIR\Kuesioner Hubungan Stres terhadap Kualitas Tid

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PSS * PSQI * Angkatan	90	100.0%	0	0.0%	90	100.0%

PSS * PSQI * Angkatan Crosstabulation

Angkatan				PSQI			Total
				Pola Tidur Baik	Pola Tidur Cukup Baik	Pola Tidur Tidak Baik	
2017	PSS	Stres Ringan	Count	2	1	1	4
			% within PSS	50.0%	25.0%	25.0%	100.0%
			% within PSQI	50.0%	16.7%	5.0%	13.3%
			% of Total	6.7%	3.3%	3.3%	13.3%
	Stres Sedang	Count	2	5	17	24	
		% within PSS	8.3%	20.8%	70.8%	100.0%	
		% within PSQI	50.0%	83.3%	85.0%	80.0%	
		% of Total	6.7%	16.7%	56.7%	80.0%	
	Stres Berat	Count	0	0	2	2	
		% within PSS	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	
		% within PSQI	0.0%	0.0%	10.0%	6.7%	
		% of Total	0.0%	0.0%	6.7%	6.7%	
Total	Count	4	6	20	30		
	% within PSS	13.3%	20.0%	66.7%	100.0%		
	% within PSQI	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		

2018	PSS	Stres Ringan	Count	4	1	3	8
			% within PSS	50.0%	12.5%	37.5%	100.0%
			% within PSQI	30.8%	25.0%	23.1%	26.7%
			% of Total	13.3%	3.3%	10.0%	26.7%
		Stres Sedang	Count	9	2	8	19
			% within PSS	47.4%	10.5%	42.1%	100.0%
			% within PSQI	69.2%	50.0%	61.5%	63.3%
			% of Total	30.0%	6.7%	26.7%	63.3%
		Stres Berat	Count	0	1	2	3
			% within PSS	0.0%	33.3%	66.7%	100.0%
			% within PSQI	0.0%	25.0%	15.4%	10.0%
			% of Total	0.0%	3.3%	6.7%	10.0%
Total	Count	13	4	13	30		
	% within PSS	43.3%	13.3%	43.3%	100.0%		
	% within PSQI	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		
	% of Total	43.3%	13.3%	43.3%	100.0%		
2019	PSS	Stres Ringan	Count	2	1	2	5
			% within PSS	40.0%	20.0%	40.0%	100.0%
			% within PSQI	40.0%	33.3%	9.1%	16.7%
			% of Total	6.7%	3.3%	6.7%	16.7%
		Stres Sedang	Count	3	2	20	25
			% within PSS	12.0%	8.0%	80.0%	100.0%
			% within PSQI	60.0%	66.7%	90.9%	83.3%
			% of Total	10.0%	6.7%	66.7%	83.3%
		Total	Count	5	3	22	30
			% within PSS	16.7%	10.0%	73.3%	100.0%
			% within PSQI	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
			% of Total	16.7%	10.0%	73.3%	100.0%
Total	PSS	Stres Ringan	Count	8	3	6	17
			% within PSS	47.1%	17.6%	35.3%	100.0%
			% within PSQI	36.4%	23.1%	10.9%	18.9%
			% of Total	8.9%	3.3%	6.7%	18.9%
		Stres Sedang	Count	14	9	45	68
			% within PSS	20.6%	13.2%	66.2%	100.0%
			% within PSQI	63.6%	69.2%	81.8%	75.6%
			% of Total	15.6%	10.0%	50.0%	75.6%
		Stres Berat	Count	0	1	4	5
			% within PSS	0.0%	20.0%	80.0%	100.0%
			% within PSQI	0.0%	7.7%	7.3%	5.6%
			% of Total	0.0%	1.1%	4.4%	5.6%
Total	Count	22	13	55	90		
	% within PSS	24.4%	14.4%	61.1%	100.0%		
	% within PSQI	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		
	% of Total	24.4%	14.4%	61.1%	100.0%		

Symmetric Measures

Angkatan			Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
2017	Interval by Interval	Pearson's R	.427	.160	2.498	.019 ^c
	Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.411	.156	2.383	.024 ^c
	N of Valid Cases		30			
2018	Interval by Interval	Pearson's R	.185	.163	.993	.329 ^c
	Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.172	.170	.925	.363 ^c
	N of Valid Cases		30			
2019	Interval by Interval	Pearson's R	.333	.205	1.869	.072 ^c
	Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.340	.201	1.913	.066 ^c
	N of Valid Cases		30			
Total	Interval by Interval	Pearson's R	.286	.096	2.798	.006 ^c
	Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.282	.099	2.758	.007 ^c
	N of Valid Cases		90			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

F. Hubungan Antara Tingkat Stres dengan Pola Haid Mengikut Angkatan

➔ Crosstabs

[DataSet1] D:\Skrpsi\SEMINAR HASIL& AKHIR\Kuesioner Hubungan Stres terhadap Kualit

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PSS * Pola_Haid * Angkatan	90	100.0%	0	0.0%	90	100.0%

PSS * Pola_Haid * Angkatan Crosstabulation

Angkatan				Pola_Haid				Total
				Normal	Oligomenorea	Polimenorea	Amenorea	
2017	PSS	Stres Ringan	Count	3	1	0		4
			% within PSS	75.0%	25.0%	0.0%		100.0%
			% within Pola_Haid	11.1%	100.0%	0.0%		13.3%
			% of Total	10.0%	3.3%	0.0%		13.3%
	Stres Sedang	Count	22	0	2		24	
		% within PSS	91.7%	0.0%	8.3%		100.0%	
		% within Pola_Haid	81.5%	0.0%	100.0%		80.0%	
		% of Total	73.3%	0.0%	6.7%		80.0%	
	Stres Berat	Count	2	0	0		2	
		% within PSS	100.0%	0.0%	0.0%		100.0%	
		% within Pola_Haid	7.4%	0.0%	0.0%		6.7%	
		% of Total	6.7%	0.0%	0.0%		6.7%	
	Total	Count	27	1	2		30	
% within PSS		90.0%	3.3%	6.7%		100.0%		
% within Pola_Haid		100.0%	100.0%	100.0%		100.0%		
% of Total		90.0%	3.3%	6.7%		100.0%		
2018	PSS	Stres Ringan	Count	6	1	1		8
			% within PSS	75.0%	12.5%	12.5%		100.0%
			% within Pola_Haid	25.0%	25.0%	50.0%		26.7%
			% of Total	20.0%	3.3%	3.3%		26.7%
	Stres Sedang	Count	16	2	1		19	
		% within PSS	84.2%	10.5%	5.3%		100.0%	
		% within Pola_Haid	66.7%	50.0%	50.0%		63.3%	
		% of Total	53.3%	6.7%	3.3%		63.3%	
	Stres Berat	Count	2	1	0		3	
		% within PSS	66.7%	33.3%	0.0%		100.0%	
		% within Pola_Haid	8.3%	25.0%	0.0%		10.0%	
		% of Total	6.7%	3.3%	0.0%		10.0%	
	Total	Count	24	4	2		30	
% within PSS		80.0%	13.3%	6.7%		100.0%		
% within Pola_Haid		100.0%	100.0%	100.0%		100.0%		
% of Total		80.0%	13.3%	6.7%		100.0%		

2019	PSS	Stres Ringan	Count	5	0	0	0	5
			% within PSS	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
			% within Pola_Haid	19.2%	0.0%	0.0%	0.0%	16.7%
		% of Total	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	16.7%	
		Stres Sedang	Count	21	2	1	1	25
			% within PSS	84.0%	8.0%	4.0%	4.0%	100.0%
			% within Pola_Haid	80.8%	100.0%	100.0%	100.0%	83.3%
		% of Total	70.0%	6.7%	3.3%	3.3%	83.3%	
		Total	Count	26	2	1	1	30
	% within PSS		86.7%	6.7%	3.3%	3.3%	100.0%	
	% within Pola_Haid		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	86.7%	6.7%	3.3%	3.3%	100.0%		
Total	PSS	Stres Ringan	Count	14	2	1	0	17
			% within PSS	82.4%	11.8%	5.9%	0.0%	100.0%
			% within Pola_Haid	18.2%	28.6%	20.0%	0.0%	18.9%
		% of Total	15.6%	2.2%	1.1%	0.0%	18.9%	
		Stres Sedang	Count	59	4	4	1	68
			% within PSS	86.8%	5.9%	5.9%	1.5%	100.0%
			% within Pola_Haid	76.6%	57.1%	80.0%	100.0%	75.6%
		% of Total	65.6%	4.4%	4.4%	1.1%	75.6%	
		Stres Berat	Count	4	1	0	0	5
	% within PSS		80.0%	20.0%	0.0%	0.0%	100.0%	
	% within Pola_Haid		5.2%	14.3%	0.0%	0.0%	5.6%	
	% of Total	4.4%	1.1%	0.0%	0.0%	5.6%		
	Total	Count	77	7	5	1	90	
		% within PSS	85.6%	7.8%	5.6%	1.1%	100.0%	
		% within Pola_Haid	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
% of Total	85.6%	7.8%	5.6%	1.1%	100.0%			

Symmetric Measures

Angkatan			Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
2017	Interval by Interval	Pearson's R	-.096	.128	-.512	.613 ^c
	Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.185	.186	-.997	.327 ^c
	N of Valid Cases		30			
2018	Interval by Interval	Pearson's R	-.067	.190	-.353	.727 ^c
	Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.030	.205	-.157	.877 ^c
	N of Valid Cases		30			
2019	Interval by Interval	Pearson's R	.156	.051	.838	.409 ^c
	Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.175	.057	.940	.355 ^c
	N of Valid Cases		30			
Total	Interval by Interval	Pearson's R	-.013	.091	-.123	.902 ^c
	Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.020	.111	-.191	.849 ^c
	N of Valid Cases		90			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

RIWAYAT HIDUP PENULIS



I. DATA PRIBADI

1. Nama : Nurin Afrina Binti Mohamad Nasir
2. NIM : C011171830
3. TTL : Malaysia, 13 Desember 1998
4. Anak ke- : 1
5. Agama : Islam
6. Gol. Darah : A
7. Hobi : Dengar lagu
8. Alamat : Rusunwa UNHAS
9. No. HP : +60122230847
10. Email : afrina7273@gmail.com
11. Idline : cute_cats98
12. Motto : Do good and good will come to you!

II. PENDIDIKAN FORMAL

Jenjang	Institusi	Jurusan	Tahun
SD	1. Sekolah Kebangsaan Abdul Samat 2. Sek.Rendah Agama Pekan Kapar		2005-2011
SMP	Sekolah Menengah Tengku Idris Shah (SMKTIS)		2012-2014
SMA	Sekolah Menengah Tengku Idris Shah (SMKTIS)	Science	2015-2016
FOUNDATION	Universiti Teknologi MARA (UiTM)	Science	2017 (1 tahun)