

**SKRIPSI**  
**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN POLA**  
**MAKAN DAN KUALITAS TIDUR MAHASISWA**  
**PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES**  
**HANG TUAH SURABAYA**



**Oleh:**  
**AMANDA SOFIYAH MERLIYANTI EKA ASMARA**  
**NIM. 2110031**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH**  
**SURABAYA**  
**2025**

# **SKRIPSI**

## **HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN POLA MAKAN DAN KUALITAS TIDUR MAHASISWA PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH SURABAYA**

**Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep.)  
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya**



**Oleh:**

**AMANDA SOFIYAH MERLIYANTI EKA ASMARA  
NIM. 2110031**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH  
SURABAYA**

**2025**

## HALAMAN PERNYATAAN

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Amanda Sofiyah Merliyanti Eka Asmara

NIM : 2110031

Tanggal lahir : 04 Mei 2002

Program Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Hubungan tingkat kecemasan dengan pola makan dan kualitas tidur mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya”, saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di STIKES Hang Tuah Surabaya.

Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiat saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Stikes Hang Tuah Surabaya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 09 Oktober 2025

Amanda Sofiyah Merliyanti Eka Asmara  
NIM: 2110031

## **HALAMAN PERSETUJUAN**

Setelah kami periksa dan amati, selaku pembimbing mahasiswa:

Nama : Amanda Sofiyah Merliyanti Eka Asmara  
NIM : 2110031  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Judul : Hubungan tingkat kecemasan dengan pola makan dan kualitas tidur mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya

Serta perbaikan-perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat menyetujui bahwa skripsi ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar :

## **SARJANA KEPERAWATAN (S.Kep)**

Pembimbing 1

Pembimbing 2

Dr. Dini Mei Widayanti, S.Kep., Ns., M.Kep.

Dr. Ir. Luki Mundiastuti, M.Kes.

NIP: 03011

NIP: 03087

Ditetapkan di : Surabaya

Tanggal : 09 Oktober 2025

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dari :  
Nama : Amanda Sofiyah Merliyanti Eka Asmara  
NIM : 2110031  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Judul : Hubungan tingkat kecemasan dengan pola makan dan kualitas tidur mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya.

Telah dipertahankan dewan penguji Skripsi di Stikes Hang Tuah Surabaya, dan dinyatakan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar “SARJANA KEPERAWATAN” pada Prodi S1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya.

**Penguji I** : Dwi Priyantini, S.Kep., Ns., M.Sc.

\_\_\_\_\_

NIP. 03006

**Penguji II** : Dr. Dini Mei Widayanti, S.Kep., Ns., M.K

\_\_\_\_\_

NIP.03011

**Penguji III** : Dr. Ir. Luki Mundiastuti, M.Kes.

\_\_\_\_\_

NIP. 03087

**Mengetahui,**

**STIKES HANG TUAH SURABAYA  
KAPRODI S1 KEPERAWATAN**

**Dr. PUJI HASTUTI, S.Kep.,Ns., M.Kep.  
NIP. 03010**

Ditetapkan di : STIKES Hang Tuah Surabaya

Tanggal : 09 Oktober 2025

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI**  
**TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Stikes Hang Tuah Surabaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Amanda Sofiyah Merliyanti Eka Asmara  
NIM : 2110031  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Jenis Karya : Skripsi

Demi mengemban ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberi kepada Stikes Hang Tuah Surabaya Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas skripsi yang berjudul :

**Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Pola Makan Dan Kualitas  
Tidur Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Stikes Hang Tuah  
Surabaya**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan hak bebas royalti non-eksklusif ini Stike Hang Tuah Surabaya berhak menyimpan, mengalih media atau memformatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Surabaya  
Pada tanggal : 09 Oktober 2025  
Yang menyatakan

Amanda Sofiyah M. E. A

## ABSTRAK

Kecemasan adalah perasaan khawatir dan takut yang ditandai dengan perasaan tegang dan kekhawatiran berlebihan. Kecemasan merupakan manifestasi emosi yang dialami oleh individu sebagai suatu reaksi terhadap ancaman, tekanan, kekhawatiran yang mempengaruhi fisik dan psikis. Kecemasan dapat memengaruhi perubahan selera makan, bisa jadi berkurang atau meningkat. Saat merasa cemas seseorang cenderung merasa gelisah dan sulit tidur, mengakibatkan kualitas tidur terganggu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan pola makan dan kualitas tidur mahasiswa prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya.

Desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi mahasiswa tingkat 4 prodi S1 Keperawatan yang sedang menyusun skripsi. Teknik sampling menggunakan *simple random sampling* dengan sampel sejumlah 84 responden. Variabel independen yaitu tingkat kecemasan serta variabel dependen yaitu pola makan dan kualitas tidur. Instrumen data tingkat kecemasan, pola makan dan kualitas tidur menggunakan kuesioner serta dianalisis dengan uji *Spearman's Rho*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar 53,6% mahasiswa mengalami kecemasan dengan tingkatan yang berbeda (ringan 32,1%, sedang 11,9% dan parah 9,6%), sejumlah 47,6% memiliki pola makan yang kurang baik mahasiswa dan hampir seluruh mahasiswa mengalami kualitas tidur yang buruk 96,4%. Hasil uji *Spearman's Rho* menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan pola makan dengan nilai  $\rho = 0,004 < \alpha = 0.05$  dan ada hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur dengan nilai  $\rho = 0,005 < \alpha = 0.05$ .

Dapat disimpulkan bahwa kecemasan memiliki pengaruh terhadap pola makan dan kualitas tidur mahasiswa S1 Keperawatan. Sehingga diharapkan mahasiswa dapat mengelola tingkat kecemasan agar pola makan dan kualitas tidur membaik sehingga tidak mengganggu kinerja dan produktivitas.

**Kata kunci : Tingkat Kecemasan, Pola Makan, Kualitas Tidur**

## ABSTRACT

*Anxiety is a feeling of worry and fear which is characterized by feelings of tension and excessive worry. Anxiety is an emotional manifestation experienced by individuals as a reaction to threats, pressure, worries that affect the physical and psychological. Anxiety can influence changes in appetite, it can decrease or increase. When someone feels anxious, they tend to feel restless and have difficulty sleeping, resulting in disturbed sleep quality. This study aims to determine the relationship between anxiety levels and eating patterns and sleep quality of undergraduate nursing study program students at STIKES Hang Tuah Surabaya.*

*This research design uses a quantitative research with a cross sectional approach. Population of level 4 students of the Bachelor of Nursing study program who are writing their thesis. The sampling technique used simple random sampling with a sample of 84 respondents. The independent variable is the level of anxiety and the dependent variables are eating patterns and sleep quality. The data instruments for anxiety levels, eating patterns and sleep quality used a questionnaire and were analyzed using the Spearman's Rho test.*

*The research results showed that the majority of 53.6% of students experienced anxiety at different levels (mild 32.1%, moderate 11.9% and severe 9.6%), 47.6% of students had poor eating patterns and almost all students experienced poor sleep quality, 96.4%. The results of the Spearman's Rho test show that there is a relationship between anxiety levels and eating patterns with a value of  $\rho = 0.004 < \alpha = 0.05$  and there is a relationship between anxiety levels and sleep quality with a value of  $\rho = 0.005 < \alpha = 0.05$*

*From the results of the analysis, it can be concluded that anxiety has an influence on students' eating patterns and sleep quality. So it is hoped that students can manage their diet and sleep quality well.*

***Keywords: Anxiety Levels, Eating Patterns, Sleep Quality***

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT Yang Maha Esa, atas limpahan karunia dan hidayahNya sehingga penulis dapat menyusun skripsi yang berjudul “Hubungan tingkat kecemasan dengan pola makan dan kualitas tidur mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya” sesuai waktu yang telah ditentukan.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Skripsi ini disusun dengan memanfaatkan berbagai literatur serta mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, penulis menyadari tentang segala keterbatasan kemampuan dan pemanfaatan literatur, sehingga skripsi ini dibuat dengan sangat sederhana baik dari segi sistematika maupun isinya jauh dari sempurna.

Dalam kesempatan kali ini, perkenankanlah peneliti menyampaikan rasa terima kasih rasa hormat dan penghargaan kepada:

1. Laksamana Pertama TNI (Purn) Dr. A.V. Sri Suhardiningsih, S.Kp., M.Kes., FISQua., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada peneliti untuk menjadi mahasiswa S-1 Keperawatan.
2. Dr. Diah Arini S.Kep., Ns., M.Kes., selaku Pembantu Ketua 1 yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan Program S1 Keperawatan.

3. Dr. Setiadi, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Pembantu Ketua 2 yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan Program S1 Keperawatan.
4. Dr. Dhian Satya R., S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Pembantu Ketua 3 yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas serta kesabaran memberikan pengarahan dan dorongan moril dalam penyusunan skripsi kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan Program S1 Keperawatan
5. Dr. Puji Hastuti. S.,Kep.,Ns., M.Kep., selaku Kepala Program Studi Pendidikan S1 Keperawatan yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Pendidikan S1 Keperawatan.
6. Ibu Dwi Priyantini, S.Kep., Ns., M.Sc. selaku Penguji Ketua terimakasih atas segala arahannya dalam pembuatan skripsi ini.
7. Ibu Dr. Dini Mei Widayanti, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku pembimbing I yang selalu memberikan perhatian, pengarahan dan motivasi serta memberikan saran dan kritik dengan penuh kesabaran dalam penyusunan skripsi ini.
8. Ibu Dr. Ir. Luki Mundiastuti, M.Kes. selaku pembimbing II yang selalu turut serta dalam memberikan perhatian, pengarahan dan motivasi dengan penuh kesabaran dalam penyusunan skripsi ini.
9. Bapak Taufan Agung Prasetya, S.Sos., M.A.P., selaku Kepala Perpustakaan di Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah menyediakan sumber pustaka dalam penyusunan penelitian ini.
10. Seluruh dosen, staf, dan karyawan Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah begitu banyak membantu peneliti dalam kelancaran proses belajar

mengajar selama masa perkuliahan untuk menempuh pendidikan di Program Studi S1 Keperawatan di Stikes Hang Tuah Surabaya.

Semoga budi baik yang telah diberikan kepada peneliti mendapatkan balasan rahmat dari Allah Yang Maha Pemurah. Akhirnya peneliti berharap bahwa skripsi ini bermanfaat bagi kita semua. Amin Ya Robbal Alamin.

Surabaya, 20 Desember 2024

Amanda Sofiyah Merliyanti Eka Asmara  
NIM: 2110031

## DAFTAR ISI

<b>SKRIPSI</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xvi</b>
<b>BAB 1</b> .....	<b>1</b>
<b>PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan .....	4
1.3.1 Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat .....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2 Manfaat Praktis .....	5
<b>BAB 2</b> .....	<b>6</b>
<b>TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>6</b>
2.1 Konsep Kecemasan .....	6
2.1.1 Definisi .....	6
2.1.2 Faktor Penyebab Kecemasan .....	7
2.1.3 Tanda dan Gejala Kecemasan .....	8
2.1.4 Tingkat Kecemasan .....	8
2.1.5 Alat Ukur Kecemasan.....	9
2.1.6 Mekanisme Cemas terhadap Pola Makan.....	10
2.2 Konsep Pola Makan.....	10
2.2.1 Definisi Pola Makan.....	10

2.2.2	Komponen Pola Makan .....	11
2.2.3	Faktor yang Memengaruhi Pola Makan .....	13
2.2.3	Alat Ukur Pola Makan .....	14
2.3	Konsep Tidur .....	16
2.3.1	Definisi Tidur .....	16
2.3.2	Fungsi Tidur .....	16
2.3.3	Faktor yang Memengaruhi Pola Tidur .....	17
2.3.4	Tahapan Tidur .....	18
2.3.5	Kualitas Tidur .....	19
2.3.6	Alat Ukur Kualitas Tidur .....	20
2.4	Konsep Mahasiswa .....	20
2.4.1	Definisi .....	20
2.4.2	Fungsi dan Peran Mahasiswa .....	21
2.4.3	Karakteristik Mahasiswa .....	22
2.5.1	Dorothea E. Orem .....	23
2.5.2	Hubungan Antar Konsep .....	26
2.6	Review Jurnal .....	27
<b>BAB 3</b>	<b>.....</b>	<b>30</b>
<b>KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS</b>	<b>.....</b>	<b>30</b>
3.1	Kerangka Konseptual .....	30
3.1	Hipotesis .....	31
<b>BAB 4</b>	<b>.....</b>	<b>32</b>
<b>METODE PENELITIAN</b>	<b>.....</b>	<b>32</b>
4.1	Desain Penelitian .....	32
4.2	Kerangka Kerja .....	33
4.3	Waktu dan Tempat Penelitian .....	34
4.4	Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling .....	34
4.4.1	Populasi Penelitian .....	34
4.4.2	Sampel Penelitian .....	34
4.4.3	Besar Sampel .....	34
4.4.4	Teknik Sampling .....	35
4.5.1	Variable Bebas .....	35
4.5.2	Variable Terikat .....	35
4.6	Definisi Operasional .....	36
4.7	Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data .....	37

4.7.1	Pengumpulan Data .....	37
4.7.2	Analisa Data.....	40
4.4	Etika Penelitian .....	42
<b>BAB 5</b>	.....	<b>43</b>
<b>HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	.....	<b>43</b>
5.1	Hasil Penelitian .....	43
5.1.1	Gambaran Umum Tempat Penelitian .....	43
5.1.2	Gambaran Umum Subjek Penelitian .....	46
5.1.3	Data Umum Hasil Penelitian .....	47
5.1.4	Data Khusus Hasil Penelitian .....	49
5.2	Pembahasan .....	51
5.2.1	Tingkat Kecemasan mahasiswa S1 Keperawatan TK 4 STIKES Hang Tuah Surabaya. ....	51
5.2.2	Pola Makan pada mahasiswa S1 Keperawatan TK4 STIKES Hang Tuah Surabaya.....	53
5.2.3	Kualitas Tidur pada mahasiswa S1 Keperawatan TK 4 STIKES Hang Tuah Surabaya. ....	55
5.2.4	Hubungan tingkat kecemasan dengan pola makan pada mahasiswa S1 Keperawatan TK4 STIKES Hang Tuah Surabaya .....	56
5.2.5	Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada mahasiswa TK 4 STIKES Hang Tuah Surabaya.....	58
5.3	Keterbatasan.....	60
<b>BAB 6</b>	.....	<b>43</b>
<b>PENUTUP</b>	.....	<b>43</b>
6.1	Simpulan.....	43
6.2	Saran.....	43
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	.....	<b>63</b>
<b>Lampiran</b>	.....	<b>67</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1	Review Jurnal .....	27
Tabel 4. 1	Definisi Operasional Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Pola Makan dan Kualitas Tidur Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya.....	36
Tabel 4. 2	Blue Print Kuesioner Pola Makan.....	37
Tabel 4. 3	Blue Print Kuesioner Kualitas .....	38
Tabel 5.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Mahasiswa S1 Keperawatan TK 4 STIKES Hang Tuah Surabaya Januari 2025.....	47
Tabel 5. 3	Karakteristik Responden Berdasarkan Status Gizi Menurut IMT Mahasiswa S1 Keperawatan TK 4 STIKES Hang Tuah Surabaya Januari 2025.....	48
Tabel 5. 4	Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas Anak Mahasiswa S1 Keperawatan TK 4 STIKES Hang Tuah Surabaya Januari 2025.....	48
Tabel 5. 5	Karakteristik Responden Berdasarkan Tempat Tinggal Mahasiswa S1 Keperawatan TK 4 STIKES Hang Tuah Surabaya Januari 2025.....	48
Tabel 5. 6	Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Mahasiswa S1 Keperawatan TK 4 STIKES Hang Tuah Surabaya Januari 2025.....	49
Tabel 5. 7	Karakteristik Responden Berdasarkan Pola Makan Mahasiswa S1 Keperawatan TK 4 STIKES Hang Tuah Surabaya Januari 2025.....	49
Tabel 5. 8	Karakteristik Responden Berdasarkan Kualitas Tidur Mahasiswa S1 Keperawatan TK 4 STIKES Hang Tuah Surabaya Januari 2025.....	50
Tabel 5. 9	Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Pola Makan Mahasiswa S1 Keperawatan TK 4 STIKES Hang Tuah Surabaya Januari 2025.....	50
Tabel 5. 10	Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa S1 Keperawatan TK 4 STIKES Hang Tuah Surabaya Januari 2025.....	51

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1	Isi piringku.....	12
Gambar 2. 2	Model Konseptual “Theory of Self-Care Deficit” .....	25
Gambar 3. 1	Kerangka Konseptual Penelitian Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Pola Makan dan Kualitas Tidur Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES HangTuah Surabaya .....	30
Gambar 4. 1	Desain Penelitian Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Pola Makan dan Kualitas Tidur Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya.....	32
Gambar 4.2	Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Pola Makan dan Kualitas Tidur Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya .....	33

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 curriculum vitae .....	67
Lampiran 2 Motto dan persembahan.....	68
Lampiran 3 Lembar pengajuan judul .....	70
Lampiran 4 Surat izin studi pendahuluan .....	71
Lampiran 5 Persetujuan etik .....	72
Lampiran 6 Lembar konsultasi .....	73
Lampiran 7 Information to consent.....	75
Lampiran 8 Lembar persetujuan menjadi responden .....	76
Lampiran 9 Kuesioner Data Demografi .....	77
Lampiran 10 Hasil Uji Statistik .....	84
Lampiran 11 Tabulasi Data Umum .....	86



# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Tidur merupakan kebutuhan dasar yang diperlukan setiap orang, perlu istirahat yang cukup agar tubuh dapat berfungsi dengan baik. Kualitas tidur seseorang dikatakan baik jika tidak memperlihatkan tanda-tanda kurang tidur dan tidak mengalami gangguan tidur. Seseorang dengan kualitas tidur yang buruk juga dapat mengalami gejala seperti, mudah lelah, apatis, lesu, gelisah, sakit kepala, kehitaman di sekitar mata, mudah mengantuk dan sering menguap. Kondisi kurang tidur banyak dijumpai pada mahasiswa khususnya mahasiswa semester akhir yang sedang mengerjakan skripsi. Saat mengerjakan skripsi, mahasiswa cenderung merasa cemas dan gelisah (Sanger & Sepang, 2021).

Mahasiswa yang mengalami kecemasan di kampus dapat mempengaruhi perilaku makannya berupa peningkatan atau penurunan nafsu makan (Fitria et al., 2022). Jika hal ini terjadi dalam jangka waktu yang lama, dapat menyebabkan perubahan status gizi. Berdasarkan fenomena yang terjadi di STIKES Hang Tuah Surabaya, didapatkan bahwa banyak mahasiswa yang mengeluh cemas saat mengerjakan skripsi, berkaitan dengan kesulitan dalam menemukan judul, khawatir topik yang dipilih kurang menarik atau sudah banyak yang meneliti, juga cemas karena khawatir tidak bisa menyelesaikan skripsi tepat waktu. Rasa cemas tersebut mengakibatkan beberapa mahasiswa mengalami penurunan nafsu makan.

Data dari WHO (2019), secara global prevalensi kecemasan mencapai 300.000.000 orang di seluruh dunia mengalami kecemasan. Menurut Data Riset

Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 6,1% dari jumlah penduduk Indonesia atau setara dengan 14 juta orang. Prevalensi di Jawa Timur menunjukkan 13,3% yang mengalami gangguan kecemasan (D. T. Putri, 2023). Surabaya sebagai salah satu kota besar di Indonesia memiliki prevalensi penderita gangguan mental emosional (depresi, kecemasan, dll) sebesar 18.8% (Stella, 2020). Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti. Hasil studi pendahuluan di STIKES Hang Tuah Surabaya menunjukkan bahwa 8 dari 10 mahasiswa yang menyusun skripsi menunjukkan kecemasan. Mahasiswa mengatakan hampir setiap hari merasa gelisah, sulit merasa santai dan terkadang mudah tersinggung. Setelah ditelusuri lebih lanjut banyak mahasiswa mengatakan merasa cemas karena mahasiswa merasa tertekan dan khawatir tidak dapat menyelesaikan skripsi tepat waktu.

Faktor-faktor internal penyebab terjadinya kecemasan pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi adalah sulit untuk memulai dalam menentukan judul penelitian apa yang akan digunakan, begitu pula dalam menentukan rumusan masalah dan konsep penelitian, karakter yang malas dari mahasiswa juga dapat menimbulkan kecemasan. Sebagai faktor eksternal yang menyebabkan kecemasan adalah proses bimbingan penelitian mulai dari pengajuan proposal dan juga faktor tekanan dari lingkungan seperti urusan biaya dan lingkungan (Al-hasmi et al., 2022). Rasa cemas pada mahasiswa dapat timbul dikarenakan mahasiswa mengalami tekanan berat saat mengerjakan skripsi, karena khawatir tidak dapat menyelesaikan skripsi tepat waktu. Tenggat waktu yang semakin dekat mengakibatkan mahasiswa menjadi lebih sering tidur larut malam sehingga

mengakibatkan kualitas tidur menjadi terganggu. Kecemasan juga dapat memengaruhi perubahan selera makan, bisa jadi berkurang atau meningkat. Penurunan selera makan akan mengakibatkan kurang terpenuhinya kebutuhan gizi yang akan menyebabkan penurunan daya tahan tubuh & mudah merasa lelah saat bekerja, sehingga akan menurunkan produktivitas kerja (Andreyani et al., 2019). Selain mengalami penurunan selera makan, seseorang yang mengalami kecemasan, akan memproduksi hormon stress, terutama kortisol. Peningkatan kadar kortisol dapat meningkatkan nafsu makan terutama makanan yang tinggi gula dan lemak. (Sitompul & Wulandari, 2021)

Mahasiswa sering mengalami gangguan cemas, salah satunya adalah akibat dari faktor psikososial, dimana mahasiswa tidak merespon secara tepat dan akurat terhadap stressor misalnya dalam menyelesaikan tugas akhir atau skripsi (Rosmiati et al., 2022). Manajemen kecemasan merupakan sebuah upaya untuk mengatasi kecemasan yang mengganggu namun bukan berarti menghilangkan kecemasan, melainkan menguranginya agar tidak menimbulkan hambatan seseorang dalam menjalani kehidupannya (Endriyani et al., 2021). Mengatasi kecemasan juga dapat dilakukan dengan teknik relaksasi pernapasan dan relaksasi otot. Relaksasi adalah kegiatan pelepasan otot untuk mengurangi ketegangan pada tubuh (Fildzah Aufar & Tri Raharjo, 2020). Dengan melakukan relaksasi otot progresif, dapat memberikan ketenangan otot tubuh yang tegang karena kecemasan sehingga membuat emosi menjadi lebih stabil (PH et al., 2018). Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti ingin menganalisa hubungan tingkat kecemasan dengan pola makan dan kualitas tidur mahasiswa prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan tingkat kecemasan dengan pola makan dan kualitas tidur mahasiswa prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis hubungan tingkat kecemasan dengan pola makan dan kualitas tidur mahasiswa prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi tingkat kecemasan mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya.
2. Mengidentifikasi pola makan pada mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya.
3. Mengidentifikasi kualitas tidur pada mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya.
4. Menganalisis hubungan tingkat kecemasan dengan pola makan pada mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya.
5. Menganalisis hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Kecemasan merupakan manifestasi emosi yang dialami oleh individu sebagai suatu reaksi terhadap ancaman, tekanan, kekhawatiran yang mempengaruhi fisik dan psikis. Sehingga diharapkan mahasiswa dapat mengelola rasa cemas agar tidak berpengaruh pada pola makan dan kualitas tidur.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Mahasiswa**

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi bagi mahasiswa untuk mengelola rasa cemas agar rasa cemas ini tidak berkelanjutan dan mempengaruhi produktivitas mahasiswa.

#### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan hasil penelitian ini bermanfaat dalam memberikan informasi serta gambaran penelitian pada pihak institusi sehingga mahasiswa diajarkan bagaimana cara mengelola rasa cemas agar tidak berlebihan.

#### **3. Bagi Profesi Keperawatan**

Diharapkan bagi profesi keperawatan hasil penelitian ini dapat memberikan masukan dan digunakan sebagai informasi dalam pembelajaran khususnya tentang hubungan tingkat kecemasan dengan pola makan dan kualitas tidur mahasiswa yang menyusun skripsi prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya.

#### **4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi penelitian lebih lanjut yang mengeksplorasi variabel lain yang mungkin mempengaruhi hubungan antara kecemasan, pola makan, dan kualitas tidur, seperti faktor sosial, lingkungan, atau gaya hidup mahasiswa.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Kecemasan**

##### **2.1.1 Definisi**

Kecemasan adalah masalah setiap manusia, bisa muncul setiap saat pada orang dewasa remaja ataupun anak-anak di sekolah. Kecemasan atau anxiety pasti pernah dialami oleh semua orang, yang berbeda adalah bagaimana mereka menyikapi hadirnya perasaan ini. Ada yang mampu mengendalikan namun tidak jarang yang justru mereka dikendalikan oleh perasaan ini. Kecemasan dengan intensitas yang wajar dapat dianggap memiliki nilai positif sebagai motivasi. Apabila intensitasnya sangat kuat dan bersifat negatif, justru malah akan menimbulkan kerugian dan dapat mengganggu terhadap keadaan fisik dan psikis individu yang bersangkutan (Mukholil, 2018).

Kecemasan adalah perasaan khawatir dan takut yang ditandai dengan perasaan tegang dan kekhawatiran berlebihan. Kecemasan merupakan manifestasi emosi yang dialami oleh individu sebagai suatu reaksi terhadap ancaman, tekanan, kekhawatiran yang mempengaruhi fisik dan psikis. Kecemasan dengan intensitas yang wajar dapat dianggap memiliki nilai positif sebagai motivasi. Apabila intensitasnya sangat kuat dan bersifat negatif, justru malah akan menimbulkan kerugian dan dapat mengganggu terhadap keadaan fisik dan psikis individu yang bersangkutan (Kalifia, 2023).

### 2.1.2 Faktor Penyebab Kecemasan

Faktor yang mempengaruhi kecemasan dibagi menjadi dua meliputi faktor internal dan eksternal (Harlina & Aiyub, 2018). Faktor internal dan eksternal meliputi :

#### 1. Faktor Internal

- a. Kepercayaan Diri: Individu yang tidak memiliki keyakinan pada kemampuan diri cenderung lebih mudah mengalami kecemasan. Ketidakpercayaan ini dapat berakar dari pengalaman masa lalu yang negatif atau kurangnya dukungan sosial
- b. Usia: Usia muda seringkali dikaitkan dengan tingkat kecemasan yang lebih tinggi, mungkin karena kurangnya pengalaman dan keterampilan coping.
- c. Kepribadian: Tipe kepribadian A, yang cenderung ambisius dan kompetitif, lebih rentan terhadap stres dan kecemasan dibandingkan tipe kepribadian.
- d. Pendidikan: Tingkat pendidikan yang rendah dapat berkontribusi pada kecemasan, karena individu dengan pendidikan lebih tinggi biasanya memiliki keterampilan berpikir kritis yang lebih baik untuk mengatasi masalah.

#### 2. Faktor Eksternal

- a. Lingkungan Sosial: Lingkungan keluarga dan sosial yang tidak mendukung, seperti konflik dalam rumah tangga atau penilaian negatif dari masyarakat, dapat meningkatkan perasaan tidak aman dan cemas.
- b. Trauma atau Pengalaman Buruk: Pengalaman traumatis di masa lalu dapat memicu kecemasan ketika individu menghadapi situasi serupa di masa depan.

- c. Ancaman atau Ketidakpastian: Kecemasan sering muncul sebagai respons terhadap ancaman yang tidak nyata, seperti ketakutan akan kegagalan atau kehilangan kontrol dalam situasi tertentu.
- d. Kondisi Fisik dan Kesehatan: Masalah kesehatan fisik atau kondisi medis tertentu dapat memperburuk kecemasan, karena tubuh dan pikiran saling berinteraksi.

### **2.1.3 Tanda dan Gejala Kecemasan**

Gejala - gejala kecemasan secara umum dapat dibedakan menjadi dua hal, yaitu fisik dan psikis. Beberapa gejala-gejala kecemasan yang bersifat fisik, yaitu gelisah, pegal-pegal, kedutan pada kelopak mata, ekspresi wajah yang tegang, berkeringat, mulut kering, kencing terus menerus, sulit konsentrasi, tangan sering berkeringat, gangguan perut, jantung berdebar dan rasa tersumbat pada tenggorokan. Gejala-gejala yang bersifat psikis adalah gangguan sistem saraf, berdebar-debar, sesak nafas, berkeringat, telapak tangan dan kaki dingin, kelelahan fisik, sakit kepala mulut kering dan pencernaan tidak sempurna. Kemudian yang termasuk gejala-gejala yang bersifat psikis adalah gangguan tidur (mimpi buruk), tidak mampu memusatkan perhatian, perasaan sensitif (mudah merasa malu dan tegang, mudah khawatir dan takut, tidak tenang dan cepat bingung, bersikap pesimis dan tidak percaya diri serta merasa tidak bahagia (Kalifia, 2023)

### **2.1.4 Tingkat Kecemasan**

Menurut Ibrahim dan Rizka (2023) ada 4 tingkat kecemasan yang dialami oleh setiap individu yaitu ringan, sedang, berat dan juga panik.

#### **1. Kecemasan Ringan**

Tingkat kecemasan ringan adalah cemas yang normal yang biasa menjadi

bagian sehari-sehari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada serta meningkatkan perhatian, tetapi individu masih mampu memecahkan masalah.

## 2. Kecemasan Sedang

Tingkat kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal-hal yang penting dan mengesampingkan yang tidak penting atau bukan menjadi prioritas yang ditandai dengan perhatian yang menurun, melakukan penyelesaian masalah menurun, tidak sabar dan mudah tersinggung.

## 3. Kecemasan Berat

Tingkat kecemasan berat sangat mengurangi persepsi individu, dimana individu cenderung untuk memusatkan perhatian pada sesuatu yang terinci dan spesifik serta tidak dapat berpikir tentang hal yang lain.

## 4. Panik

Tingkat panik dari suatu kecemasan berhubungan dengan ketakutan dan teror karena mengalami kehilangan kendali. Orang yang sedang panik tidak mampu melakukan sesuatu dengan pengarahan. Kecemasan yang dialami akan memberikan berbagai respon yang dapat menurunkan kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain.

### 2.1.5 Alat Ukur Kecemasan

Ada banyak instrumen untuk mengukur tingkat kecemasan, salah satunya dengan menggunakan instrumen GAD-7 (*Generalized Anxiety Disorder-7*) yang ditemukan oleh Robert L. Spitzer, dkk (2006). GAD-7 adalah alat pengukuran yang efisien dan valid yang seringkali diterapkan untuk *screening* awal kecemasan dalam latar klinis dan penelitian yang telah divalidasi memiliki akurasi yang baik untuk deteksi tingkat kecemasan (Livia Prajogo & Yudiarso, 2021). GAD-7 terdiri dari 7

(tujuh) item pernyataan dengan interpretasi skornya adalah kejadian GAD berat (skor 21-15), kejadian GAD sedang (skor 14-8) dan kejadian GAD ringan (skor 0–7).

### **2.1.6 Mekanisme Cemas terhadap Pola Makan**

Kecemasan juga dapat memengaruhi perubahan selera makan, bisa jadi berkurang atau meningkat. Penurunan selera makan akan mengakibatkan kurang terpenuhinya kebutuhan gizi yang akan menyebabkan penurunan daya tahan tubuh & mudah merasa lelah saat bekerja, sehingga akan menurunkan produktivitas kerja (Andreyani et al., 2019). Saat seseorang mengalami kecemasan, tubuh merespon dengan memproduksi hormon stress, terutama kortisol. Peningkatan kadar kortisol dapat meningkatkan nafsu makan terutama makanan yang tinggi gula dan lemak. Penelitian menunjukkan bahwa individu yang mengalami stress cenderung lebih sering mengonsumsi camilan tidak sehat, yang berpotensi menyebabkan kenaikan berat badan dan masalah kesehatan lainnya (Sitompul & Wulandari, 2021).

## **2.2 Konsep Pola Makan**

### **2.2.1 Definisi Pola Makan**

Pola makan adalah kebiasaan makan yang dapat berpengaruh terhadap status gizi. Jika makanan dikonsumsi dengan jumlah, kualitas, dan jenis makanan yang cukup untuk memenuhi berbagai zat gizi yang dibutuhkan tubuh, maka dapat mencapai keadaan gizi yang baik (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. 2018). Pola makan adalah informasi yang menggambarkan berbagai macam dan jumlah makanan yang dikonsumsi sehari-hari oleh seseorang. Ketidakseimbangan dalam pengaturan pola makan akan mengakibatkan zat gizi yang masuk ke dalam tubuh juga tidak seimbang (Tobelo et al., 2021).

### 2.2.2 Komponen Pola Makan

Komponen pola makan menurut Nur & Aritonang (2022) terdiri dari jenis makan, frekuensi makan, jadwal makan, dan porsi makan:

1. Jenis makanan merupakan bahan makan yang bervariasi yang jika dimakan, dicerna, dan diserap menghasilkan susunan menu yang sehat dan seimbang. Jenis makanan yang dikonsumsi harus variatif dan kaya nutrisi. Jenis makan adalah sejenis makanan pokok yang dimakan setiap hari terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, dan buah yang dikonsumsi setiap hari. Sebagai salah satu contoh jenis makanan yang tidak baik bagi tubuh adalah *junk food* atau makanan cepat saji. *Junk food* adalah makanan cepat saji yang dicirikan memiliki kandungan natrium, lemak, dan protein yang tinggi tetapi memiliki kandungan serat yang rendah. Seperti makanan asin yang diawetkan dengan kandungan garam yang tinggi, makanan yang dikemas dalam kaleng, mi instan, dll. Jika dikonsumsi secara berlebihan akan memiliki dampak negatif diantaranya yaitu: penambahan berat badan berlebih, gangguan pencernaan, gangguan fungsi otak, dan diabetes. Menurut Fauzia (2022) merekomendasikan agar konsumsi *junk food* dibatasi hingga 2-3 kali per minggu. Konsumsi yang lebih tinggi dari itu dapat meningkatkan risiko obesitas dan masalah kesehatan lainnya
2. Frekuensi makan adalah jumlah makan sehari-hari atau beberapa kali makan dalam sehari meliputi makan pagi, makan siang, makan malam dan makan selingan. Menurut Departemen Kesehatan RI (2013) frekuensi makan dapat diartikan beberapa kali makan yang meliputi makan pagi, makan siang, makan malam, dan makan selingan.

3. Jadwal makan merujuk pada waktu dan frekuensi seseorang mengonsumsi makanan dalam sehari. Penetapan jadwal yang baik dapat membantu mengatur metabolisme tubuh dan menjaga kesehatan secara keseluruhan, frekuensi juga termasuk ke dalam jadwal makan. Jadwal makan yang baik dibagi menjadi makann pagi (sebelum jam 09.00), makan siang (12.00-13.00) dan makan malam (18.00-19.00).
4. Porsi makan sesuai dengan isi piringku, isi Piringku adalah panduan gizi seimbang yang diperkenalkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk membantu masyarakat memahami cara memenuhi kebutuhan gizi harian dengan porsi yang tepat. Terdapat beberapa bagian dalam satu piring di setiap kali makan agar memenuhi gizi seimbang. Komponen tersebut meliputi: (1) 1/3 piring lauk pauk dari protein hewani maupun nabati, (2) 2/3 piring makanan pokok seperti nasi atau roti, (3) 2/3 piring sayur-sayuran dan (4) 1/3 piring buah-buahan (Anes et al., 2023).



Gambar 2. 1 Isi piringku

Indeks Massa Tubuh (IMT) atau Body Mass Index (BMI) merupakan alat atau cara yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa, khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan. Indeks Massa Tubuh

didefinisikan sebagai berat badan seseorang dalam kilogram dibagi dengan tinggi badan dalam meter ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ). Nilai IMT diberikan atas lima kriteria yaitu: kurus tingkat berat ( $<17 \text{ kg}/\text{m}^2$ ), kurus tingkat ringan ( $17,0 - 18,4 \text{ kg}/\text{m}^2$ ), normal ( $18,5 - 25,0 \text{ kg}/\text{m}^2$ ), gemuk tingkat ringan ( $25,1 - 27,0 \text{ kg}/\text{m}^2$ ) dan gemuk tingkat berat ( $> 27 \text{ kg}/\text{m}^2$ ) (A. Pratama & Zulfahmidah, 2021).

### **2.2.3 Faktor yang Memengaruhi Pola Makan**

Faktor yang memengaruhi pola makan menurut Anggraini & Dewi (2022) terdapat 6 faktor diantaranya:

#### **1. Faktor Kebiasaan makan**

Kebiasaan makan adalah cara makan yang tertanam dalam diri seseorang atau sekelompok orang dengan jumlah makan 3 kali dalam sehari dengan frekuensi makan dan jenis makan yang dikonsumsi.

#### **2. Faktor Ekonomi**

Kondisi ekonomi individu atau keluarga memiliki pengaruh besar terhadap pola makan. Keluarga dengan pendapatan rendah cenderung menghabiskan sebagian besar pendapatan mereka untuk memenuhi kebutuhan makanan, yang sering kali mengarah pada konsumsi makanan yang kurang bergizi. Sebaliknya, keluarga dengan pendapatan lebih tinggi memiliki akses yang lebih baik terhadap makanan sehat dan bergizi.

#### **3. Faktor Lingkungan**

Lingkungan fisik di mana seseorang tinggal juga mempengaruhi pola makan. Ketersediaan pasar atau toko yang menjual makanan sehat dapat memudahkan akses ke makanan bergizi. Selain itu, pengaruh teman sebaya dan media massa juga dapat membentuk kebiasaan makan individu, terutama di kalangan remaja.

### 3. Faktor Sosial budaya

Norma sosial dan budaya berperan penting dalam menentukan pilihan makanan. Kebiasaan, kepercayaan, dan adat istiadat suatu daerah dapat membentuk pola makan masyarakat. Misalnya, pantangan dalam mengonsumsi jenis makanan tertentu sering kali dipengaruhi oleh tradisi atau agama.

### 4. Faktor Agama

Dalam faktor agama pola makan biasanya diutamakan membaca makan sebelum makan, dan khususnya agama Islam ada larangan pada jenis makanan yang tidak boleh dikonsumsi karena ketidak halalannya.

### 5. Faktor Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang, terutama pendidikan orang tua, berpengaruh terhadap pengetahuan tentang gizi dan kesehatan. Pengetahuan yang baik mengenai gizi dapat mendorong individu atau keluarga untuk memilih makanan yang lebih sehat dan bergizi.

#### 2.2.3 Alat Ukur Pola Makan

Menurut Sirajuddin dkk (2018) terdapat metode yang dapat digunakan untuk menilai asupan makan, antara lain *Food Recall* 24 jam, penimbangan makanan (*food weighing*), *estimated food record*, *food frequency questionnaire*, dan *dietary history*. Metode *24 hour recall* merupakan teknik pencatatan terstruktur makanan yang dikonsumsi selama 24 jam dan digunakan untuk menilai asupan gizi pada populasi tertentu (Aziz, 2022). Metode *food weighing* dilakukan dengan melakukan penimbangan pada semua jenis makanan dan mencatat seluruh makanan yang dikonsumsi seseorang (Saniyah, 2022). *Estimated Food record* merupakan metode pengukuran asupan zat gizi secara individu melalui pencatatan jumlah

makanan dan minuman yang dikonsumsi responden. Prinsip metode pengukuran ini yaitu responden diminta mencatat semua jenis makanan dan minuman yang dikonsumsi selama 24 jam. Pencatatan dilakukan oleh responden dengan estimasi menggunakan ukuran rumah tangga (URT).

Selain itu untuk mengukur pola makan ada metode wawancara seperti, *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) digunakan untuk mengetahui menu makanan yang dikonsumsi responden. Kuesioner wawancara FFQ terdiri dari konsumsi makanan pokok, lauk pauk, sayuran, dan buah. Pola konsumsi kemudian dinilai dengan menjumlahkan semua skor dengan rumus: skor total = skor makanan pokok + skor lauk pauk + skor sayuran + skor buah (Tarawan et al., 2020). *Dietary history*, yaitu metode wawancara yang terdiri dari recall 24 jam terhadap asupan makan biasanya ditambah informasi mengenai pola makan secara keseluruhan, diikuti oleh food frekuensi kuesioner untuk memverifikasi dan menjelaskan data awal (Suzan et al., 2021).

Instrumen penelitian yang telah digunakan oleh Romauli (2014) berisi berbagai informasi yang dapat memberikan gambaran mengenai jumlah, jenis dan frekwensi bahan makanan dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0,862 (Homaedi et al., 2022). Kuesioner ini terdiri dari 8 pernyataan yang dikaitkan dengan skala *Guttman*. Pola makan diukur dengan memberikan skor terhadap kuesioner yang telah diberi bobot. Jumlah pertanyaan sebanyak 8 dan total skor sebesar 16, dengan kategori pola makan tidak baik jika responden memperoleh skor  $\leq 12$ , dan pola makan baik jika responden memperoleh skor  $>12$ . Kuesioner ini terdiri 8 pertanyaan yang terdiri atas pertanyaan makanan tinggi protein, makanan tinggi lemak, makanan cepat saji, minuman mengandung kafein, makanan yang diasinkan, dan makanan

yang mengandung sayur – sayuran, dan buah – buah an (Firdaus & Suryaningrat, 2020).

## **2.3 Konsep Tidur**

### **2.3.1 Definisi Tidur**

Tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang dapat mempengaruhi kualitas hidup dan kesehatan. Tidur dapat mempengaruhi kesehatan dan kualitas hidup. Kualitas tidur yang buruk dapat mengakibatkan penurunan kesehatan fisiologis dan psikologis. Kualitas tidur yang rendah menjadi indikator dari banyak penyakit medis dan ada hubungan yang kuat antara kesehatan fisik, psikologis dan tidur. Kualitas tidur mempengaruhi kesejahteraan secara umum dibandingkan dari jumlah istirahat. Efek yang terjadi karena tidak adanya istirahat pada individu dapat mempengaruhi daya ingat dan fokus (Salikunna et al., 2022). Tidur merupakan suatu kondisi dimana terjadi penurunan atau hilangnya persepsi dan reaksi terhadap lingkungan, namun individu masih dapat dibangunkan kembali dengan rangsangan yang cukup kuat (Salikunna et al., 2022).

### **2.3.2 Fungsi Tidur**

Menurut Potter & Perry (2010), tidur memiliki beberapa fungsi, yaitu:

1. Pemulihan kognitif: Tidur REM penting untuk pemulihan kognitif. REM merupakan tahapan dimana seseorang mengalami mimpi yang seperti kenyataan.
2. Penyimpanan energi: Tubuh menyimpan energi selama tidur, seperti saat otot skelet berelaksasi dan tidak berkontraksi.
3. Pemrosesan informasi: Otak menyaring informasi yang disimpan tentang aktivitas hari tersebut.

4. Penurunan metabolisme: Metabolisme menurun saat tidur.
5. Mimpi: Sebagian besar mimpi terjadi pada tahap tidur REM.
6. Penurunan fungsi biologis: Selama tidur NREM, fungsi biologis menurun.

### 2.3.3 Faktor yang Memengaruhi Pola Tidur

Menurut Bruno (2019) beberapa faktor yang mempengaruhi pola makan tersebut adalah :

#### 1. Usia

Durasi dan kualitas tidur beragam diantara orang-orang dari semua kelompok usia. Variasi pola tidur menurut usia antara lain :

- a. Remaja : tidur 8,5 jam/hari dan sekitar 20% adalah tidur REM (*Rapid Eye Movement*).
- b. Dewasa muda : tidur 6-8 jam /hari tetapi waktunya bervariasi , 20-25% adalah tidur REM (*Rapid Eye Movement*).
- c. Dewasa pertengahan : tidur 7 jam/hari, 20% adalah tidur REM (*Rapid Eye Movement*).
- d. Dewasa tua : tidur sekitar 6 jam/hari, sekitar 20-25% tidur REM (*Rapid Eye Movement*).

#### 2. Penyakit Fisik

Setiap penyakit yang menyebabkan nyeri, ketidaknyamanan (seperti kesulitan bernafas), atau masalah hati seperti kecemasan atau depresi dapat menyebabkan masalah tidur.

#### 3. Gaya Hidup

Rutinitas harian seseorang mempengaruhi pola tidur seseorang. Individu dengan waktu kerja tidak sama setiap harinya seringkali mempunyai kesulitan

menyesuaikan perubahan pola tidur. Perubahan lain yang menggunakan pola tidur merupakan kerja berat yang tidak biasanya, terlihat dalam aktivitas sosial pada larut malam, perubahan waktu makan malam.

#### 4. Lingkungan

Lingkungan fisik tempat seseorang tidur berpengaruh penting pada kemampuan untuk tertidur. Ventilasi yang baik adalah esensial untuk tidur yang tenang. Ukuran dan posisi tempat tidur mempengaruhi kualitas tidur. Selain itu suara juga mempengaruhi tidur, tingkat suara yang dibutuhkan untuk membangunkan seseorang tergantung pada tahapan tidurnya.

#### 2.3.4 Tahapan Tidur

Menurut Bruno (2019), tahapan tidur dibedakan menjadi 2 jenis yaitu :

##### 1. Tipe *Rapid Eye Movement* (REM)

Seseorang biasanya mencapai tidur REM sekitar 90 menit ke siklus tidur, mimpi yang seperti kenyataan terjadi di fase REM. Mimpi merupakan hasil dari neuron-neuron bagian bawah otak atau yang disebut dengan Pons yang bekerja secara spontan selama tidur REM. Tidur REM terlihat penting untuk pemulihan kognitif. Tidur REM dihubungkan dengan perubahan dalam aliran darah serebral, peningkatan aktifitas kortikal, peningkatan konsumsi oksigen, dan pelepasan epinefrin. Hubungan ini dapat membantu penyimpanan memori dan pembelajaran. Selama tidur otak menyaring informasi yang disimpan tentang aktifitas hari tersebut.

##### 2. Tipe *Non Rapid Eye Movement* (NREM) Terdapat 4 tahap yaitu :

###### a. Tahap stadium Satu

Merupakan tahap paling dangkal tidur, tahap ini berakhir beberapa menit dan pengurangan aktifitas dimulai dengan penurunan secara bertahap tanda-tanda vital dan metabolisme, biasanya tahap ini seseorang sangat mudah terbangun oleh stimulus sensori dan ketika terbangun seseorang merasa lelah seperti telah melamun.

b. Tahap stadium Dua

Merupakan periode tidur bersuara, kemajuan relaksasi dan mudah terbangun masih relatif mudah. Tahap ini berakhir 10 menit hingga 20 menit dan kelanjutan fungsi tubuh melambat.

c. Tahap stadium Tiga

Meliputi tahap awal dari tidur yang dalam, orang akan sulit dibangunkan dan jarang bergerak, otot-otot dalam keadaan santai penuh dan tanda-tanda vital menurun tetapi tetap teratur.

d. Tahap stadium Empat

Merupakan tahap tidur terdalam dan sangat sulit membangunkan orang yang tidur. Pada tahap ini tanda-tanda vital menurun secara bermakna dibanding selama jam terjaga, dan tidur sambil berjalan dan enuresis dapat terjadi pada tahap ini.

### **2.3.5 Kualitas Tidur**

Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, mudah terangsang dan gelisah, lesu dan apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala dan sering

menguap atau mengantuk, untuk itu diperlukan sebuah pola tidur yang sehat. Ada beberapa hal yang bisa dilakukan untuk mencapai itu (Bruno, 2019):

1. Disiplin waktu, sebaiknya tentukanlah kapan kita harus tidur dan kapan harus bangun. Para ahli tidur meyakini ritme dan jadwal tidur yang tetap serta teratur akan memberikan kontribusi positif terhadap tidur yang sehat.
2. Lakukan olahraga secara teratur, olahraga ini diyakini sebagai obat yang ampuh untuk menetralkan ketegangan fisik dan pikiran. Waktu yang pas adalah pagi atau sore.

### **2.3.6 Alat Ukur Kualitas Tidur**

Kuesioner yang digunakan untuk menilai kualitas tidur responden dengan menggunakan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) terdapat 9 pertanyaan dengan penggunaan skala data ordinal. Nilai yang dapat diperoleh berkisar dari 0-21 didapat dari 7 faktor pengukuran, meliputi : kualitas tidur secara subyektif, latensi tidur, latensi tidur, efisiensi tidur sehari-hari, gangguan tidur, penggunaan obat tidur dan disfungsi aktivitas pada siang hari. Semakin besar skor yang diperoleh artinya semakin buruk kualitas tidur seseorang.

## **2.4 Konsep Mahasiswa**

### **2.4.1 Definisi**

Mahasiswa adalah peserta didik pada jenjang perguruan tinggi. Pengertian mahasiswa dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah siswa yang belajar pada perguruan tinggi (Homaedi et al., 2022). Mahasiswa adalah elit masyarakat yang memiliki nilai lebih, karena tingkat pendidikannya untuk dapat berfikir kritis dan objektif dalam menghadapi masalah masyarakat. Jadi, dari pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa mahasiswa adalah generasi muda yang

menjadi bagian dari suatu jenjang pendidikan tinggi dan menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan akademik, profesional, dan intelektual (Fitriana & Kurniasih, 2021).

#### **2.4.2 Fungsi dan Peran Mahasiswa**

Menurut Alifa et al., (2023) mahasiswa dikenal sebagai sosok yang penuh ide baru dan penuh semangat sehingga berpotensi besar untuk mempengaruhi dan menjadi penggerak dalam masyarakat. Daya pikir kritis yang solutif dan dengan pengetahuan yang dimiliki mahasiswa dapat menjadi penggerak, kompetensi ini sejalan dengan peran dan fungsi mahasiswa. Lebih dari itu mahasiswa memiliki posisi penting di masyarakat utamanya dalam hal berkontribusi. Terdapat empat peran mahasiswa:

##### *1. Agent of Change*

Mahasiswa berfungsi sebagai agen perubahan yang diharapkan dapat menginisiasi dan mendorong perubahan positif dalam masyarakat. Mereka memiliki kemampuan untuk melihat dan mengkritisi ketidakadilan serta ketimpangan yang ada, sehingga dapat menjadi pelopor dalam gerakan sosial

##### *2. Social Control*

Sebagai kontrol sosial, mahasiswa diharapkan dapat memberikan kritik dan saran terhadap kebijakan publik serta isu-isu sosial. Mereka berperan dalam menjaga keseimbangan sosial dengan memberikan suara bagi masyarakat yang terpinggirkan

### 3. *Iron Stock*

Mahasiswa dianggap sebagai sumber daya manusia yang tidak akan pernah habis. Mereka diharapkan menjadi individu yang tangguh dan dapat diandalkan untuk membawa dampak positif bagi bangsa

### 4. *Moral Force*

Mahasiswa juga berperan sebagai panutan moral di masyarakat. Dengan latar belakang pendidikan yang baik, mereka diharapkan dapat menunjukkan integritas dan etika yang tinggi dalam kehidupan sehari-hari

Selain peran dan fungsi yang sudah disebutkan, terdapat pula peran lain yang sesuai disematkan pada mahasiswa, yaitu penghubung dengan dunia industri dan sebagai pelopor dalam inovasi serta penelitian. Mahasiswa dapat menjembatani antara dunia akademik dan dunia industri melalui berbagai kegiatan seperti proyek kerja atau magang. Selain itu, mahasiswa dengan basis kreativitas yang tinggi dapat melakukan penelitian yang bermanfaat demi kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi.

#### **2.4.3 Karakteristik Mahasiswa**

Karakteristik mahasiswa mencakup berbagai aspek yang mempengaruhi perilaku, motivasi, dan prestasi akademik mereka. Sifat paling menonjol dari mahasiswa adalah kemandirian, serta visi masa depan yang jelas, baik dalam karier maupun hubungan cinta. Mereka akan meningkatkan keterampilan di masing-masing bidang untuk mempersiapkan diri menghadapi dunia kerja yang menuntut ketahanan mental (Fitriana & Kurniasih, 2021).

Secara umum mahasiswa tingkat akhir merupakan mereka yang berjuang menyelesaikan pendidikan di perguruan tinggi. Mahasiswa tingkat akhir adalah

mereka yang sedang menyelesaikan skripsi sebagai persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan dan memperoleh gelar sarjana. Skripsi merupakan karya tulis ilmiah di Indonesia yang menampilkan hasil penelitian dalam bidang ilmu tertentu, mempertimbangkan prinsip-prinsip yang berlaku dalam penulisan ilmiah (D. I. R. Putri et al., 2023)

## **2.5 Model Konsep Keperawatan**

### **2.5.1 Dorothea E. Orem**

Dorothea E. Orem adalah seorang teoritis keperawatan di Amerika. Lahir di Baltimore, Maryland pada tanggal 15 Juli 1914, Dorothea Eliazbeth Orem dikenal sebagai penteoris defisit perawatan diri. Pada usia 92 tahun, kehidupan Orem pun harus berakhir, dia meninggal pada tanggal 22 Juni 2007. Dorothea E. Orem mengawali karir di bidang keperawatan saat ia menerima gelar diploma di Providence Hospital School of Nursing (Washington) pada tahun 1934. Dia kemudian meraih gelar sarjana (B.S.) di Catholic University of America pada tahun 1939. Pada tahun 1946, Orem meraih gelar master keperawatan (M.S.) di Catholic University of America. Tahun 1976 mendapat gelar dokter Honoris Causa. Ia meraih beberapa gelar Doktor kehormatan. Dia diberi gelar Dokter Ilmu Kehormatan dari Universitas Georgetown pada tahun 1976 dan Incarnate Word College pada tahun 1980. Dia diberikan Dokter Kehormatan Surat Kemanusiaan dari Universitas Illinois Wesleyan pada tahun 1988 dan doctor Honoris Causae dari Universitas Missouri di Columbia pada tahun 1998. Dia Juga diberi banyak penghargaan selama karirnya : Penghargaan Prestasi Alumni Universitas Katolik Amerika untuk teori Keperawatan pada tahun 1980, penghargaan Lind Richards dari liga Nasional untuk Keperawatan pada tahun 1991 dan dinobatkan sebagai

Anggota Kehormatan American Academy of nursing di tahun 1992 (Cucu dan Irna, 2024).

Menurut Muchlisin dan Irawati (2010), Orem mengembangkan teori *Self Care Deficit* meliputi 3 teori yang berkaitan yaitu : 1). *Self Care*, 2). *Self care defisit* dan 3) *Nursing system*.

### 1. Teori *Self Care*

*Self care agency* adalah kemampuan manusia atau kekuatan untuk melakukan *self care*. Kemampuan individu untuk melakukan *self care* dipengaruhi oleh *basic conditioning factors* seperti; umur, jenis kelamin, status perkembangan, status kesehatan, orientasi sosial budaya, sistem perawatan kesehatan (diagnostik, penatalaksanaan modalitas), sistem keluarga, pola kehidupan, lingkungan serta ketersediaan sumber. Kebutuhan *self care terapeutik (Therapeutic self care demand)* adalah merupakan totalitas dari tindakan *self care* yang diinisiatif dan dibentuk untuk memenuhi kebutuhan *self care* dengan menggunakan metode yang valid yang berhubungan dengan tindakan yang akan dilakukan.

### 2. Teori *Self Care Deficit*

Teori ini merupakan inti dari teori keperawatan Orem. Dalam teori ini keperawatan diberikan jika seorang dewasa (atau pada kasus ketergantungan) tidak mampu atau terbatas dalam melakukan *self care* secara efektif. Keperawatan diberikan jika kemampuan merawat berkurang atau tidak dapat terpenuhi atau adanya ketergantungan. Orem mengidentifikasi lima metode yang dapat digunakan dalam membantu *self care*:

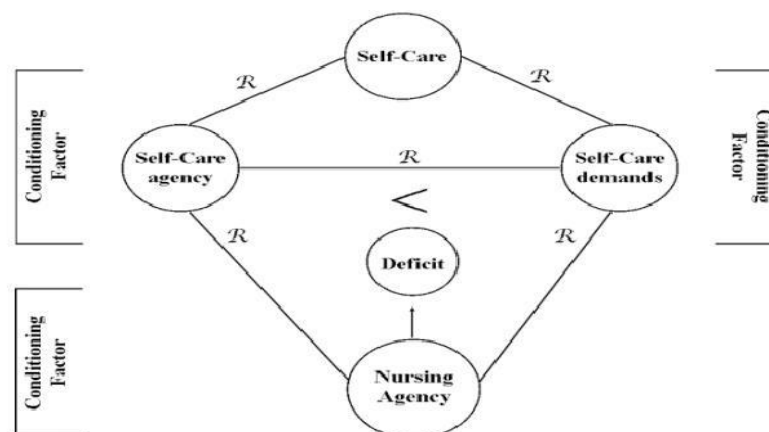
- a. Tindakan untuk atau lakukan untuk orang lain.
- b. Memberikan petunjuk dan pengarahan.

- c. Memberikan dukungan fisik dan psikologis.
- d. Memberikan dan memelihara lingkungan yang mendukung pengembangan personal.
- e. Pendidikan.

Perawat dapat membantu individu dengan menggunakan beberapa atau semua metode tersebut dalam memenuhi *self care*. Orem menggambarkan hubungan diantara konsep yang telah dikemukakannya (Orem et al., 2001).

### 3. Teory *Nursing System*

Nursing system didesain oleh perawat didasarkan pada kebutuhan *self care* dan kemampuan pasien melakukan *self care*. Jika ada *self care defisit*, *self care agency* dan kebutuhan *self care* therapeutik maka keperawatan akan diberikan. *Nursing agency* adalah suatu properti atau atribut yang lengkap diberikan untuk orang-orang yang telah didik dan dilatih sebagai perawat yang dapat melakukan, mengetahui dan membantu orang lain untuk menemukan kebutuhan *self care* therapeutik mereka, melalui pelatihan dan pengembangan *self care agency*. Konsep model keperawatan Dorothea E Orem :



Gambar 2. 2 Model Konseptual “Theory of Self-Care Deficit”  
(Alligood, M. R. & Tomey, 2006)

Kebutuhan *self-care* yang harus dipenuhi dalam jangka waktu tertentu disebut dengan *therapeutic self-care demand*. Untuk memenuhi *therapeutic self-care demand* digunakan 2 metode yaitu: mengatur faktor yang diidentifikasi mengalami kekurangan yang akan mengganggu fungsi seorang manusia (air, udara, makanan), dan memenuhi elemen aktifitas (*maintenance*, *promosi*, *preventif*, dan *provision*). Seorang individu mempunyai kekuatan untuk melaksanakan perawatan diri sendiri, kekuatan tersebut dinamakan *self-care agency*. *Self-care agency* dapat berubah setiap waktu dipengaruhi oleh kondisi kesehatan seorang individu. Kemampuan individu untuk melakukan *self-care* dipengaruhi oleh *basic conditioning factors* seperti : umur, jenis kelamin, status perkembangan, status kesehatan, orientasi sosial budaya, sistem perawatan kesehatan (*diagnostik*, *penatalaksanaan modalitas*), sistem keluarga, pola kehidupan, lingkungan serta ketersediaan sumber. Ketika terjadi ketidakseimbangan antara *self-care agency* dengan *therapeutic self-care demand*, maka terjadilah *self-care deficit*. Seseorang yang mempunyai kemampuan untuk melakukan tindakan *self-care* disebut sebagai agen. Seorang manusia dewasa yang dapat memenuhi *therapeutic self-care demand* bagi dirinya maupun orang lain yang tergantung padanya disebut dengan *dependent-care agent*.

### **2.5.2 Hubungan Antar Konsep**

Kecemasan merupakan kondisi dimana seseorang mengalami perasaan khawatir dan takut yang ditandai dengan perasaan tegang. Kecemasan yang berlebihan bisa mempengaruhi selera makan dan pola tidur seseorang. Mahasiswa tingkat akhir yang sedang menyusun skripsi cenderung memiliki banyak kecemasan karena mahasiswa takut tidak bisa menyelesaikan skripsi tepat waktu dan lulus

terlambat. Rasa cemas ini bisa mempengaruhi perubahan selera makan, selera makan bisa jadi berkurang karena kehilangan nafsu makan ataupun meningkat. Kecemasan yang tinggi bisa menyebabkan pola makan tidak teratur dan kualitas tidur yang buruk.

Teori *Self Care Deficit* ini merupakan inti dari teori keperawatan Orem. Dalam teori ini keperawatan diberikan jika seorang dewasa (atau pada kasus ketergantungan) tidak mampu atau terbatas dalam melakukan *self care* secara efektif. Keperawatan diberikan jika kemampuan merawat berkurang. Dalam hal ini mahasiswa yang merupakan seorang dewasa muda tidak mampu merawat diri sendiri sehingga pola makan yang berantakan, makan yang tidak teratur dan juga pola tidur yang terganggu mengakibatkan efek negatif bagi mahasiswa. Dengan menerapkan prinsip *self care*, mahasiswa dapat lebih baik dalam mengelola rasa cemas tersebut.

## 2.6 Review Jurnal

**Tabel 2. 1 Review Jurnal**

No	Judul Artikel (Pengarang, Tahun)	Metode (Desain, Sample, Variable, Instrumen, Analisis)	Hasil
1.	<p><b>Judul</b> : Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Tingkat Konsentrasi Pada Mahasiswa</p> <p><b>Penulis</b> : Nur Asmar Salikunna, Wayan Didik Astiawan, Fitriah Handayani, Muhammad Zainul Ramadhan</p> <p><b>Tahun</b> : 2022</p>	<p><b>D</b> : Penelitian Analitik Obsevational dengan pendekatan <i>cross sectional</i>.</p> <p><b>S</b> : Subjek penelitian terdiri atas 66 mahasiswa fakultas kedokteran Universitas Tadulako menggunakan teknik random sampling dengan.</p> <p><b>V</b> : kualitas tidur dan tingkat konsentrasi.</p> <p><b>I</b> : kuesioner <i>PSQI</i> dan <i>Stroop test</i>.</p> <p><b>A</b> : uji Koefisien kontigensi, hubungan kualitas tidur</p>	<p>Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan tingkat konsentrasi mahasiswa.</p>

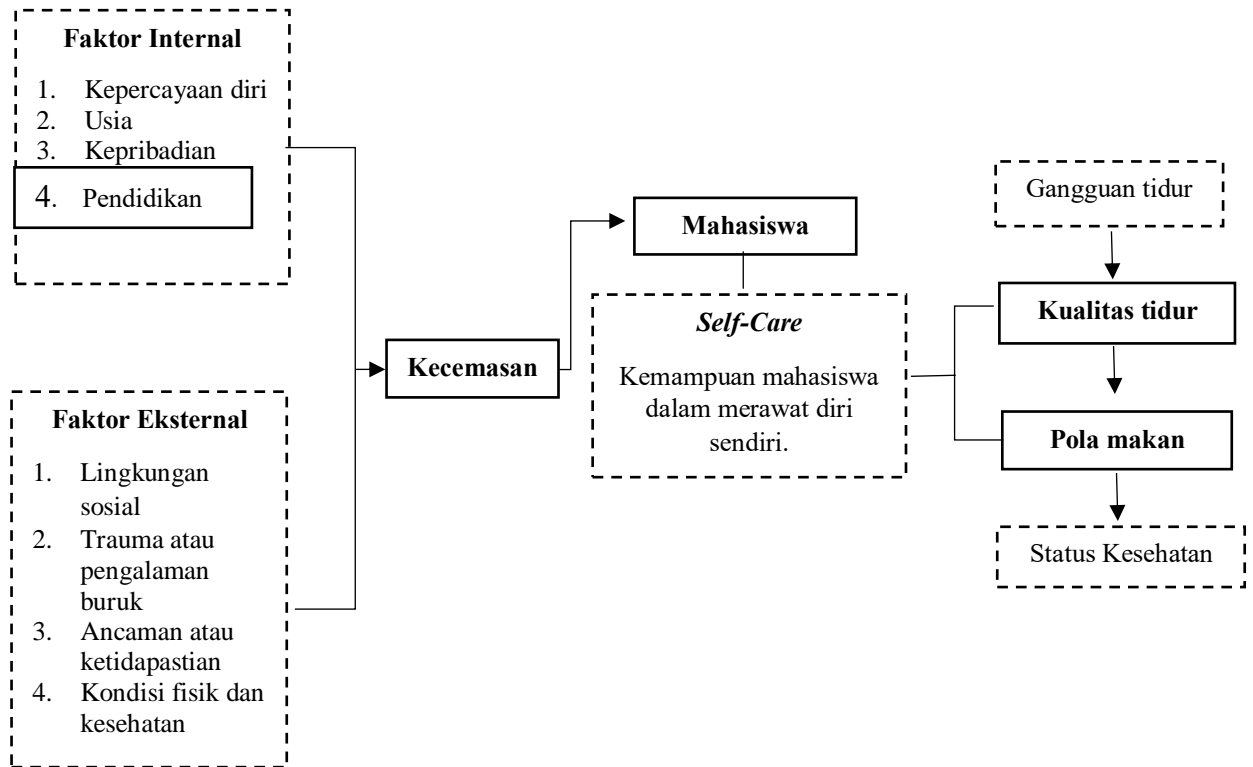
		dengan tingkat konsentrasi memiliki nilai $p = 0,001$ , dengan nilai R sebesar 0,385.	
2.	<p><b>Judul</b> : Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Kecemasan dalam Penyelesaian Studi pada Mahasiswa Tingkat Akhir.</p> <p><b>Penulis</b> : Tata Aulia Wardani, Wibowo Heru Prasetyo, Sri Gunarsi.</p> <p><b>Tahun</b> : 2023.</p>	<p><b>D</b> : metode penelitian kuantitatif dengan desain korelasional.</p> <p><b>S</b> : sebanyak 238 mahasiswa</p> <p><b>V</b> : Dukungan Sosial, Kecemasan</p> <p><b>I</b> : Instrumen dikembangkan berdasarkan kajian literatur. dilibatkan dalam pengisian kuesioner yang dibagikan secara online menggunakan Google Form</p> <p><b>A</b> : analisis regresi sederhana.</p>	<p>Terdapat pengaruh yang negatif dan signifikan antara dukungan sosial terhadap kecemasan mahasiswa tingkat dalam penyelesaian studi. Dengan demikian, dapat diartikan bahwa semakin tinggi dukungan sosial yang diperoleh maka semakin rendah tingkat kecemasan mahasiswa dalam penyelesaian studi.</p>
3.	<p><b>Judul</b> : Tingkat Kecemasan dalam Menyusun Skripsi pada Mahasiswa Perantau Berdomisili di Yogyakarta.</p> <p><b>Penulis</b> : Evelynta br. Bukit , Yohanes Heri Widodo</p> <p><b>Tahun</b> : 2023.</p>	<p><b>D</b> : Penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif.</p> <p><b>S</b> : Mahasiswa perantau dalam menyusun skripsi.</p> <p><b>V</b> : Tingkat Kecemasan</p> <p><b>I</b> : Teknik pengumpulan data dengan metode survei dengan menggunakan media kuesioner.</p> <p><b>A</b> : Statistik deskriptif yang meliputi penyajian data melalui tabel, perhitungan nilai maksimum, nilai minimum, mean teoritis, standar deviasi, dan perhitungan persentase.</p>	<p>Dari hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa kecemasan yang dialami mahasiswa perantau dalam menyusun skripsi sangat tinggi.</p>
4.	<p><b>Judul</b> : Analisis Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia</p> <p><b>Penulis</b> : Evelynta br. Bukit , Yohanes Heri Widodo</p>	<p><b>D</b> : Observasional analitik dengan rancangan cross sectional</p> <p><b>S</b> : 31 lansia yang mengunjungi Puskesmas Molibagu untuk berobat.</p> <p><b>V</b> : Pola Makan, Kejadian Hipertensi</p>	<p>sebagian besar responden menderita hipertensi dengan pola makan yang kurang baik serta ada hubungan pola makan dengan</p>

	<b>Tahun : 2023.</b>	<b>I :</b> Wawancara langsung kepada responden dengan menggunakan kuesioner. <b>A :</b> Dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji chi square.	kejadian hipertensi pada lansia dengan nilai p value 0,000..
5.	<b>Title :</b> The association between sleep quality and quality of life: a population-based study <b>Author :</b> Sujin lee, Ji hyun kim, Jae ho chung <b>Year :</b> 2021	<b>D:</b> cross-sectional <b>S:</b> included 225,541 adults (101,133 men, 124,408 women) who participated in the 2018 Korean Community Health Survey. <b>V:</b> sleep quality, quality of life <b>I:</b> sing the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). <b>A:</b> logistic regression analysis	Participants with poor sleep quality were more likely than those with good sleep quality to have some or severe problems with physical activity. Poor sleep quality is associated with impaired QoL, particularly if some or severe problems with anxiety/depression are present.
6.	<b>Title :</b> The Correlation Between Speaking Class Anxiety and Studenta' English Proficiency <b>Author :</b> Multi Yusan Dana, Dyah Aminatun <b>Year :</b> 2022	<b>D:</b> cross-sectional <b>S:</b> were sixth semester students majoring in English Education, Universitas Teknokrat Indonesia which consisted of 39 students <b>V:</b> <b>I:</b> a questionnaire about speaking anxiety which was distributed via a google form link. The questionnaire was adopted from the Public Speaking Class Anxiety Scale (PSCA). <b>A :</b> analyzed with the help of SPSS 15.0 and Ms Excel 2007.	That students with high level of speaking anxiety had lower EPT scores than student with lower speaking anxiety level.

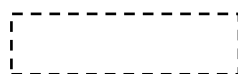
## BAB 3

### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

#### 3.1 Kerangka Konseptual



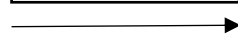
Keterangan :



: Tidak diteliti



: Diteliti



: Berpengaruh



: Berhubungan

Gambar 3. 1 Kerangka Konseptual Penelitian Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Pola Makan dan Kualitas Tidur Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES HangTuah Surabaya

### **3.1 Hipotesis**

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Ada hubungan tingkat kecemasan dengan pola makan pada mahasiswa prodi S1 Keperawatan STIKES hang Tuah Surabaya
2. Ada hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada mahasiswa prodi S1 Keperawatan STIKES hang Tuah Surabaya

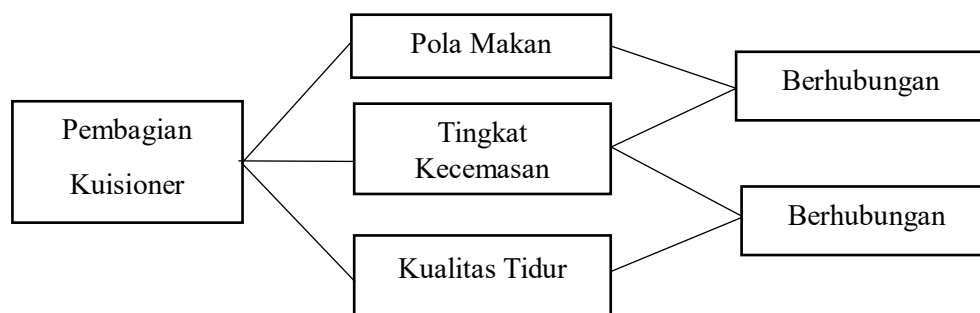
## BAB 4

### METODE PENELITIAN

Bab metode penelitian ini akan menjelaskan mengenai: 1) Desain Penelitian, 2) Kerangka Kerja, 3) Waktu dan Tempat Penelitian, 4) Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling, 5) Identifikasi Variabel, 6) Definisi Operasional, 7) Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data, dan 8) Etika Penelitian.

#### 4.1 Desain Penelitian

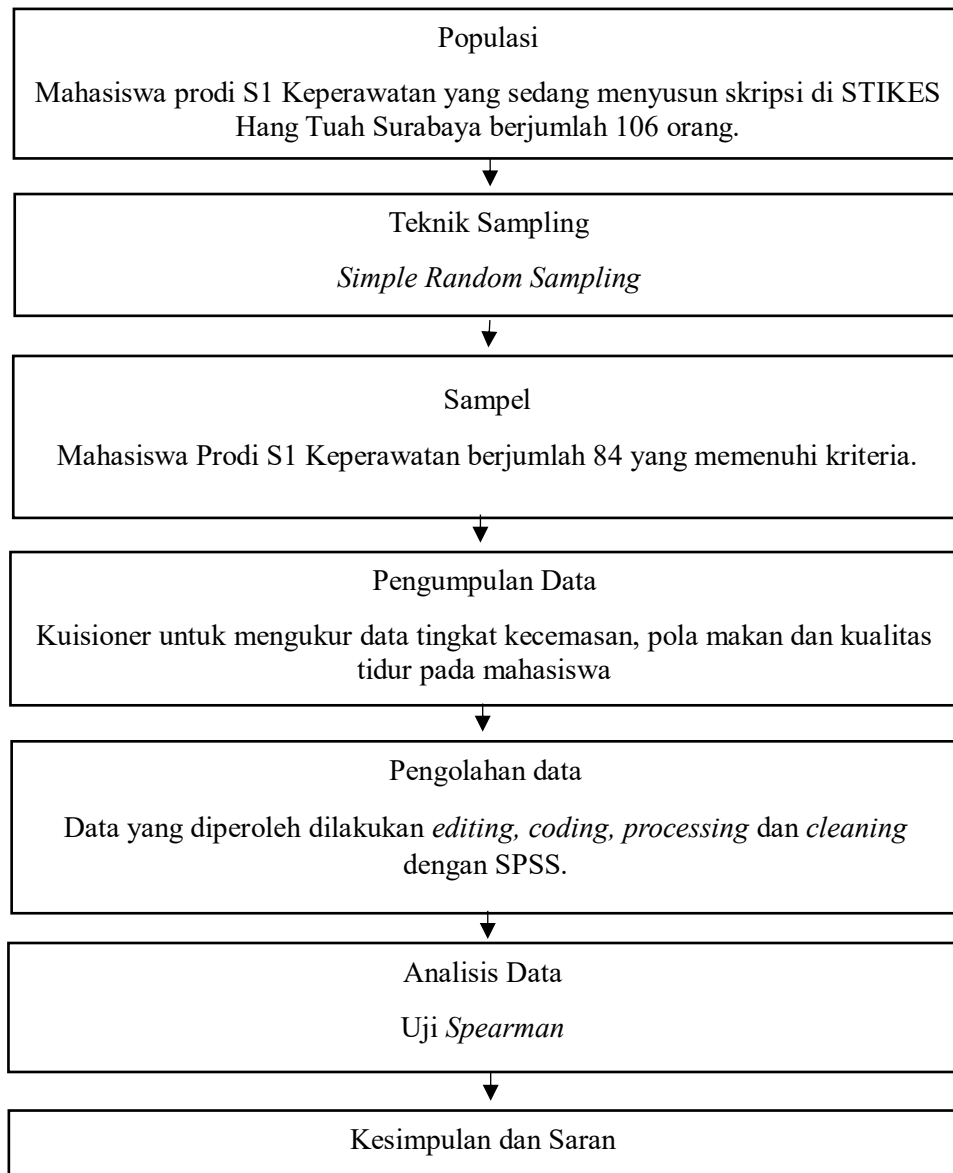
Desain penelitian mengandung makna rancangan kegiatan pengumpulan, pengolahan, analisis, dan penyajian data yang dilakukan secara sistematis dan obyektif, untuk memecahkan suatu persoalan atau menguji suatu hipotesis untuk mengembangkan prinsip umum (Herdayati, 2019). Desain penelitian ini untuk menganalisis hubungan tingkat kecemasan dengan pola makan dan kualitas tidur mahasiswa prodi S1 Keperawatan di STIKES Hang Tuah Surabaya menggunakan metode penelitian kuantitatif, desain penelitian korelatif dengan pendekatan *cross sectional*.



Gambar 4. 1 Desain Penelitian Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Pola Makan dan Kualitas Tidur Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya.

## 4.2 Kerangka Kerja

Langkah kerja dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 4. 2 Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Pola Makan dan Kualitas Tidur Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya

### 4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Januari di STIKES Hang Tuah Surabaya.

### 4.4 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

#### 4.4.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa Prodi S1 Keperawatan yang sedang menyusun skripsi di STIKES Hang Tuah Surabaya yang berjumlah 106 mahasiswa.

#### 4.4.2 Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya semester 7 yang sedang menyusun skripsi. Kriteria dalam penelitian ini adalah :

1. Kriteria Inklusi
  - a. Mahasiswa aktif yang terdaftar di STIKES Hang Tuah Surabaya
  - b. Mahasiswa semester akhir yang sedang mengerjakan skripsi
  - c. Bersedia menjadi responden
2. Kriteria Eksklusi
  - a. Mahasiswa tingkat 1,2 dan 3
  - b. Mahasiswa yang tidak setuju menjadi responden

#### 4.4.3 Besar Sampel

Penetapan besar sampel menggunakan rumus Slovin dengan *margin of error* (kesalahan yang dapat diterima) sebesar 0,05, sebagai berikut:

Rumus :

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

Keterangan:

n: besarnya sampel

N: besarnya populasi

d: tingkat kesalahan yang dipilih ( $d = 0,05^2$ )

dengan menggunakan rumus di atas, maka didapatkan sampel sebanyak:

$$n = \frac{106}{1 + 106 (0,05^2)}$$

$$n = \frac{106}{1 + 106 (0,0025)}$$

$$n = \frac{106}{1+0,256}$$

$$n = \frac{106}{1,256}$$

$$n = 84,39$$

Jadi, sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 84 mahasiswa.

#### 4.4.4 Teknik Sampling

Teknik sampling dalam penelitian ini yaitu *probability sampling* dengan menggunakan *Simple Random Sampling*. Sampel diacak menggunakan aplikasi *spinner* di *platform google*.

#### 4.5 Identifikasi Variabel

Ada dua variable dalam penelitian ini, terdiri dari variable bebas (*independent variable*) dan variable terikat (*dependent variable*).

##### 4.5.1 Variable Bebas

Variable bebas dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan

##### 4.5.2 Variable Terikat

Variable terikat dalam penelitian ini adalah pola makan dan kualitas tidur.

#### 4.6 Definisi Operasional

Tabel 4. 1 Definisi Operasional Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Pola Makan dan Kualitas Tidur Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Tingkat Kecemasan	Tingkat kecemasan mahasiswa yang sedang menyusun skripsi	Terdiri dari 7 item pertanyaan yang meliputi : 1. Kegugupan 2. Ketidakmampuan untuk berhenti khawatir 3. Kekhawatiran yang berlebihan 4. Kegelisahan 5. Kesulitan dalam bersantai 6. Mudah iritasi 7. Takut akan sesuatu yang buruk terjadi	Kuesioner GAD-7	Ordinal	skor 0-5 tidak cemas, 6-10 kecemasan ringan, 11-15 kecemasan sedang dan 16-21 kecemasan parah
Pola Makan	Frekuensi makan yang di konsumsi mahasiswa	Terdiri 5 item pertanyaan yang meliputi : 1. Susunan makanan 2. Frekuensi makan 3. Jadwal makan 4. Jumlah/porsi 5. Makanan siap saji	Kuesioner	Ordinal	Baik $\geq$ 15 Kurang Baik : 10-14 Tidak Baik < 10
Kualitas Tidur	Pengukuran kualitas tidur mahasiswa yang sedang menyusun skripsi	Terdiri dari beberapa faktor pengukuran, meliputi : kualitas tidur secara subyektif, latensi tidur, efisiensi tidur sehari-hari, gangguan tidur, penggunaan obat tidur dan disfungsi aktivitas pada siang hari.	Kuesioner PSQI	Ordinal	<5=kualitas tidur baik >5=kualitas tidur buruk

## 4.7 Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data

### 4.7.1 Pengumpulan Data

#### 1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur variabel penelitian ini adalah kuesioner.

- a. Kuesioner tingkat kecemasan untuk mengetahui tingkat kecemasan mahasiswa yang sedang menyusun skripsi di STIKES Hang Tuah Surabaya. Kuesioner ini terdiri dari 7 soal, setiap pertanyaan diberi skor 0 jika tidak sama sekali, 1 jika beberapa hari, 2 jika lebih dari setengah hari, 3 jika hampir setiap hari. Jika total skor 0-5 tidak cemas, 6-10 kecemasan ringan, 11-15 kecemasan sedang dan 16-21 kecemasan parah.
- b. Kuesioner pola makan untuk mengetahui pola makan mahasiswa yang sedang menyusun skripsi di STIKES Hang Tuah Surabaya. Kuesioner ini terdiri dari 5 soal mencakup komponen pola makan yaitu jenis makan, frekuensi makan, jadwal makan, dan porsi makan. Setiap soal memiliki skor tertinggi 4 dan terendah 1. Jika total skor > 15 makan dikatakan pola makan baik, jika skor 10-14 makan dikatakan kurang baik dan jika skor <10 makan pola makan dikatakan tidak baik.

Tabel 4. 2 *Blue Print* Kuesioner Pola Makan

Variable	Indikator	Butir soal	Jumlah
Pola Makan	Jenis makanan	1	1
	Frekuensi makan	2	1
	Jadwal makan	3	1
	Porsi makan	4	1
	Konsumsi junkfood	5	1

- c. Kuesioner kualitas tidur untuk mengetahui kualitas tidur mahasiswa yang sedang menyusun skripsi di STIKES Hang Tuah Surabaya. Kuesioner ini terdiri dari 9 pertanyaan.

Tabel 4. 3 *Blue Print* Kuesioner Kualitas

Variable	Indikator	Butir soal	Jumlah
Kualitas Tidur	Kualitas tidur subyektif	9	1
	Latensi tidur	2, 5a	2
	Efisiensi tidur	1, 3, 4	3
	Gangguan tidur	5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5g, 5h, 5i	8
	Penggunaan obat tidur	6	1
	Disfungsi aktivitas siang hari	7, 8	2

Pada indikator kualitas tidur subyektif butir soal no 9 jika mahasiswa mengisi kolom sangat baik maka diberi skor 0, baik skor 1, kurang skor 2, sangat kurang skor 3. Pada indikator latensi tidur merupakan total dari soal no 2 dan 5a. Untuk efisiensi tidur merupakan hasil dari pertanyaan no 4 dikalkulasikan respon dari pertanyaan no 1 dan 3 lalu dikalikan dengan 100%. Pada indikator gangguan tidur merupakan pertanyaan dari soal no 5b sampai 5i, jika menjawab tidak pernah maka skor 0, sekali seminggu skor 1, 2 kali seminggu skor 2, lebih dari 3 kali seminggu skor 3, lalu jumlahkan semua skor dari pertanyaan no 5b sampai 5i setelah itu jika total 0 maka skor dihitung 0, jika total skor 1-9 maka dihitung 1, jika total skor 10-18 maka dihitung 2, jika total skor 19-27 maka dihitung 3.

Pada indikator penggunaan obat tidur pertanyaan no 6 jika menjawab tidak pernah maka skor 0, sekali seminggu skor 1, 2 kali seminggu skor 2 dan jika lebih dari 3 kali seminggu mendapatkan skor 3. Pada indikator disfungsi aktifitas di siang hari merupakan penjumlahan dari skor soal no 7 dan 8, pada soal no 7 jika tidak

pernah maka skor 0, jika sekali seminggu skor 1, 2 kali seminggu skor 2 dan jika lebih dari 3 kali seminggu mendapatkan skor 3, untuk pertanyaan no 8 jika tidak antusias skor 0, kecil skor 1, sedang skor 2 besar skor 3. Lalu jumlah kan skor dari pertanyaan no 7 dan 8, jika total skor dari soal no 7 dan 8 didapatkan 0 maka mendapat skor 0, jika 1-2 maka skor 1, jika 3-4 maka skor 2, jika 5-6 maka skor 3. Terakhir jumlahkan semua skor dari komponen 1 sampai komponen 7.

Nilai tiap komponen kemudian dijumlahkan menjadi skor global antara 0-21. Jika mendapat skor :  $\leq 5$  maka dikatakan memiliki kualitas tidur yang baik, dan jika mendapat total skor global  $> 5$  maka dikatakan memiliki kualitas tidur yang buruk.

## 2. Prosedur Pengumpulan

Pengumpulan data dilakukan setelah beberapa prosedur berikut:

- a. Penulis membuat surat ijin studi pendahuluan kemudian diserahkan ke bagian akademik program S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya
- b. Penulis menerima surat yang telah disetujui oleh Ketua Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya untuk mendapatkan ijin studi penelitian.
- c. Penulis melakukan studi pendahuluan terhadap mahasiswa prodi S1 Keperawatan TK 4 STIKES Hang Tuah Surabaya
- d. Penulis melakukan uji proposal untuk mendapatkan persetujuan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Pola Makan dan Kualitas Tidur Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya”

- e. Setelah dinyatakan lulus uji proposal peneliti mengajukan surat telaah ke KEPK STIKES Hang Tuah Surabaya
- f. Setelah mendapatkan persetujuan telaah etik oleh KEPK STIKES Hang Tuah Surabaya. Peneliti mengajukan kembali surat ijin pengambilan data penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Pola Makan dan Kualitas Tidur Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya”
- g. Penulis melakukan pemilihan responden dengan teknik *simple random sampling* yang dilakukan dengan menyeleksi 106 mahasiswa semester 7 yang sedang mengerjakan skripsi menjadi 84 orang dengan cara spin wheel, 22 orang pertama yang namanya keluar maka nama nama tersebut yang akan tidak diikutsertakan dalam penelitian
- h. Penulis memberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan penelitian dengan membagikan link *gform* yang berisi *informed consent* dan disertai dengan kuisisioner tingkat kecemasan, pola makan dan kualitas tidur yang sudah terlampir.
- i. Setiap mahasiswa yang bersedia untuk menjadi responden maka akan mengisi link *gform* yang sudah dibagikan oleh peneliti.

#### **4.7.2 Analisa Data**

##### **1. Pengolahan Data**

Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner untuk data tingkat kecemasan dan pola makan, serta kualitas tidur mahasiswa. Variabel yang terkumpul dengan metode pengumpulan data secara kuesioner dan pengukuran yang telah dikumpulkan kemudian diolah dengan tahap berikut:

a. Memeriksa data (*editing*)

Daftar pertanyaan yang telah selesai diisi kemudian diperiksa yaitu dengan memeriksa kelengkapan jawaban.

b. Memberi tanda kode (*coding*)

Hasil jawaban yang telah diperoleh diklasifikasikan ke dalam kategori yang telah ditentukan dengan cara memberi tanda atau kode berbentuk angka pada masing-masing variabel. Pemberian kode dilakukan pada pemberian data demografi, tingkat kecemasan, pola makan dan kualitas tidur.

c. Pengolahan data (*processing*)

Pengolahan data adalah proses yang mengubah data mentah menjadi informasi yang berguna dan mudah diterima. Data mentah biasanya berupa angka atau catatan yang tidak memiliki arti bagi pengguna, sehingga membutuhkan proses pengolahan untuk mengubahnya menjadi informasi berguna menggunakan teknik dan metode tertentu.

d. *Cleaning*

Data diteliti kembali agar pada pelaksanaan analisa data bebas dari kesalahan.

2. Analisis Statistik

a. Analisa Univariat

Peneliti melakukan analisa univariat dengan analisa deskriptif yang dilakukan untuk menjelaskan setiap variabel yang diteliti, baik variabel dependen maupun independen. Distribusi frekuensi dari masing-masing variabel ditampilkan melalui tabel distribusi frekuensi.

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk menganalisis variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi yang dapat dilakukan dengan pengujian statistik. Penelitian ini akan menggunakan uji *Spearman*. Interpretasi hasil untuk uji Spearman digunakan derajat kepercayaan (*Confident interval 95%*) dengan tingkat kemaknaan yang diharapkan adalah  $\alpha = 0,05$  yang memiliki arti apabila  $\rho \leq 0,05$  artinya, H1 diterima, yaitu ada hubungan tingkat tingkat kecemasan dengan pola makan dan kualitas tidur pada mahasiswa.

#### 4.4 Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah mendapat surat izin dari STIKES Hang Tuah Surabaya. Penelitian dimulai dengan melakukan beberapa prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian, meliputi:

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan diedarkan sebelum penelitian dilaksanakan agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian. Responden yang bersedia diteliti harus menandatangani lembar persetujuan tersebut. Jika responden tidak bersedia, peneliti harus menghormati hak-hak responden.

2. Tanpa Nama (*Anonimity*)

Peneliti tidak akan mencantumkan nama subjek yang diisi oleh responden untuk menjaga kerahasiaan identitas responden.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subjek dijamin kerahasiaannya. Kelompok data tertentu saja yang hanya akan disajikan atau dilaporkan pada hasil riset.



## **BAB 5**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian dan pembahasan dari pengumpulan data tentang hubungan tingkat kecemasan dengan pola makan dan kualitas tidur mahasiswa prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya,

#### **5.1 Hasil Penelitian**

Pengambilan data dilakukan pada tanggal 30 Januari – 5 Februari 2025. Pada bagian hasil diuraikan data tentang gambaran umum tempat penelitian, data umum dan data khusus. Data umum penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, status gizi menurut IMT, paritas anak, tempat tinggal responden. Sedangkan data khusus yaitu tingkat kecemasan, pola makan, dan kualitas tidur.

##### **5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di STIKES Hang Tuah Surabaya yang berada di Jalan Gadung Nomor 1, Jagir, Kecamatan Wonokromo, Surabaya, Jawa Timur dengan batas wilayah yaitu:

Batas Utara : Jalan Gadung  
Batas Timur : Jalan Bendul Merisi  
Batas Selatan : Jalan Jetis Wetan  
Batas Barat : Jalan Wonokromo

STIKES Hang Tuah terletak di dalam kompleks Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut Dr. Ramelan Surabaya dan berstatus di bawah naungan Yayasan Nala. Sarana dan prasarana yang dimiliki STIKES Hang Tuah Surabaya yaitu:

1. Ruang kuliah yang sudah dilengkapi AC dan multimedia
2. Ruang serbaguna

3. Laboratorium yang sangat lengkap
4. Perpustakaan
5. Sejumlah 5 gazebo berada di halaman kampus dan di dalam kampus untuk belajar dan berdiskusi bagi mahasiswa
6. Kantin di lingkungan kampus yang menyediakan berbagai macam makanan yaitu makanan ringan, makanan berat dan juga berbagai minuman mulai dari kopi sampai jus buah. Di sekitar kompleks RSPAL juga tersedia kantin yang dibuka untuk umum.
7. Mushola dan juga wifi yang dapat diakses oleh seluruh mahasiswa
8. Setiap hari Selasa seluruh mahasiswa beserta dosen melaksanakan olah raga bersama
9. Prodi Gizi yang sudah mengaplikasikan banyak program sesuai hasil penelitian dosen

Terdapat 5 Program Studi unggulan di STIKES Hang Tuah Surabaya yaitu S1 Keperawatan, D3 Keperawatan, Pendidikan Profesi Ners, D4 Manajemen Informasi Kesehatan, dan S1 Gizi. STIKES Hang Tuah Surabaya memiliki visi, misi, tujuan, dan tata nilai yang jelas untuk mencapai tujuan pendidikan tinggi di bidang kesehatan yang berkualitas :

1. Visi STIKES Hang Tuah Surabaya

Menjadi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan yang profesional dan kompetitif di bidang kesehatan kemaritiman dan kelautan yang berbasis perkembangan IPTEK Kesehatan pada tahun 2035.

## 2. Misi STIKES Hang Tuah Surabaya

Untuk mencapai Visi Stikes Hang Tuah Surabaya, ditetapkan 4 misi sebagai berikut:

- a. Menyelenggarakan pendidikan dan pembelajaran secara profesional dan kompetitif di bidang kesehatan kemaritiman dan kelautan berbasis perkembangan IPTEK kesehatan.
- b. Menyelenggarakan penelitian dan publikasi ilmiah secara profesional dan kompetitif di bidang kesehatan kemaritiman dan kelautan berbasis perkembangan IPTEK kesehatan
- c. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat secara profesional dan kompetitif di bidang kesehatan kemaritiman dan kelautan berbasis perkembangan IPTEK kesehatan
- d. Menyelenggarakan tata kelola kelembagaan secara profesional dan kompetitif di bidang kesehatan kemaritiman dan kelautan berbasis perkembangan IPTEK kesehatan

## 3. Tujuan STIKES Hang Tuah Surabaya

Rumusan tentang tujuan adalah untuk menggambarkan ukuran-ukuran terlaksananya misi dan tercapainya visi. Tujuan Stikes Hang Tuah Surabaya adalah sebagai berikut:

- a. Menghasilkan sivitas akademik yang profesional dan kompetitif di bidang kesehatan kemaritiman dan kelautan berbasis perkembangan IPTEK kesehatan

- b. Menghasilkan penelitian dan publikasi ilmiah yang profesional dan kompetitif di bidang kesehatan kemaritiman dan kelautan berbasis perkembangan IPTEK kesehatan
- c. Menghasilkan pengabdian kepada masyarakat yang profesional dan kompetitif di bidang kesehatan kemaritiman dan kelautan berbasis perkembangan IPTEK kesehatan
- d. Mewujudkan tata kelola kelembagaan yang profesional dan kompetitif di bidang kesehatan kemaritiman dan kelautan berbasis perkembangan IPTEK kesehatan

#### 4. Tata Nilai STIKES Hang Tuah Surabaya

Pelaksanaan misi dan pencapaian visi memerlukan penerapan tata nilai yang sesuai dan mendukungnya. Tata nilai merupakan dasar sekaligus arah bagi sikap dan perilaku seluruh civitas dalam menjalankan tugas. Sebagai bagian dari institusi pendidikan nasional dalam pelaksanaan tugas, fungsi dan tanggung jawabnya menerapkan nilai dan sikap yang disingkat dengan kata CERDAS (Caring, Excellent, Respectful, Disiplined, Altruistic, Smart).

#### **5.1.2 Gambaran Umum Subjek Penelitian**

Subjek penelitian ini adalah mahasiswa prodi S1 Keperawatan TK 4 STIKES Hang Tuah Surabaya. Dikarenakan saat ini yang sedang mengerjakan tugas akhir adalah mahasiswa prodi S1 Keperawatan yang berada di semester 7. Jumlah keseluruhan subyek penelitian adalah 84 mahasiswa. Penetapan subjek penelitian adalah mahasiswa tingkat 4 karena mereka saat ini sedang mengerjakan tugas akhir (skripsi). Data demografi diperoleh sebagai berikut.

### 5.1.3 Data Umum Hasil Penelitian

Data umum hasil penelitian merupakan gambaran tentang karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, status gizi menurut IMT, paritas anak dan tempat tinggal responden.

#### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Mahasiswa S1 Keperawatan TK 4 STIKES Hang Tuah Surabaya Januari 2025

Usia	Frekuensi (f)	Prosentase ( %)
21-22 tahun	64	76,2
23-24 tahun	20	23,8
Total	84	100,0

Berdasarkan tabel 5.1 diperoleh bahwa dari 84 responden didapatkan sebagian besar responden berusia dalam rentang 21-22 tahun sebanyak 64 orang (76,2%).

#### 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Mahasiswa S1 Keperawatan TK 4 STIKES Hang Tuah Surabaya Januari 2025.

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Prosentase ( %)
Laki-laki	18	21,4
Perempuan	66	78,6
Total	84	100,0

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa mahasiswa berjenis kelamin perempuan lebih banyak 66 orang (78,6%) daripada jenis kelamin laki laki sebanyak 18 orang (21,4%).

### 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Gizi Menurut IMT

Tabel 5. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Gizi Menurut IMT Mahasiswa S1 Keperawatan TK 4 STIKES Hang Tuah Surabaya Januari 2025.

Status Gizi Menurut IMT	Frekuensi (f)	Prosentase ( %)
Kurus tingkat ringan	10	11,9
Normal	43	51,2
Gemuk tingkat ringan	18	21,4
Gemuk tingkat berat	13	15,5
Total	84	100,0

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui bahwa sebagian besar dari responden memiliki IMT kategori normal sebanyak 43 orang (51,2%) dan yang paling sedikit 10 orang (11,9%) memiliki IMT dengan kategori kurus tingkat ringan.

### 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas Anak

Tabel 5. 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas Anak Mahasiswa S1 Keperawatan TK 4 STIKES Hang Tuah Surabaya Januari 2025.

Anak ke	Frekuensi (f)	Prosentase ( %)
Anak ke 1	50	59,5
Anak ke 2	27	32,1
Anak ke 3	5	6,0
Anak ke 4	2	2,4
Total	84	100,0

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 84 responden didapatkan sebagian besar responden merupakan anak ke 1 dengan jumlah 50 orang (59,5%) dan 2 orang (2%) anak ke 4.

### 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Tempat Tinggal

Tabel 5. 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Tempat Tinggal Mahasiswa S1 Keperawatan TK 4 STIKES Hang Tuah Surabaya Januari 2025.

Tempat Tinggal	Frekuensi (f)	Prosentase ( %)
Orang tua	71	84,5
Kost	12	14,3
Asrama	1	1,2
Total	84	100,0

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden tinggal dengan orang tua sebanyak 71 orang (84,5%) dan hanya 1 orang tinggal di asrama (1,2%).

#### 5.1.4 Data Khusus Hasil Penelitian

##### 1. Tingkat Kecemasan

Tabel 5. 6 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Mahasiswa S1 Keperawatan TK 4 STIKES Hang Tuah Surabaya Januari 2025.

Tingkat kecemasan	Frekuensi (f)	Prosentase ( %)
Tidak cemas	39	46,4
Kecemasan ringan	27	32,1
Kecemasan sedang	10	11,9
Kecemasan parah	8	9,6
Total	84	100,0

Berdasarkan tabel 5.6 dapat diketahui bahwa sebanyak 39 mahasiswa (46.4%) tidak mengalami kecemasan dan 45 mahasiswa (53,6%) mengalami kecemasan dengan kategori kecemasan parah yang paling sedikit yaitu 8 mahasiswa (9.5%).

##### 2. Pola Makan

Tabel 5. 7 Karakteristik Responden Berdasarkan Pola Makan Mahasiswa S1 Keperawatan TK 4 STIKES Hang Tuah Surabaya Januari 2025.

Pola Makan	Frekuensi (f)	Prosentase ( %)
Baik	38	45,2
Kurang Baik	40	47,6
Tidak Baik	6	7,2
Total	84	100,0

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa 40 mahasiswa (47.6%) memiliki pola makan yang kurang baik dan 6 mahasiswa (7.1%) memiliki pola makan yang tidak baik.

## 3. Kualitas Tidur

Tabel 5. 8 Karakteristik Responden Berdasarkan Kualitas Tidur Mahasiswa S1 Keperawatan TK 4 STIKES Hang Tuah Surabaya Januari 2025.

Kualitas Tidur	Frekuensi(f)	Prosentase( %)
Kualitas Tidur Baik	3	3,6
Kualitas Tidur Buruk	81	96,4
Total	84	100,0

Berdasarkan tabel 5.8 diperoleh bahwa sebagian besar mahasiswa sejumlah 81 orang (96%%) memiliki kualitas tidur yang buruk dan 3 mahasiswa (3.6%) memiliki kualitas tidur yang baik.

## 4. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Pola Makan Mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya.

Tabel 5. 9 Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Pola Makan Mahasiswa S1 Keperawatan TK 4 STIKES Hang Tuah Surabaya Januari 2025.

Tingkat Kecemasan	Pola Makan							
	Baik		Kurang Baik		Tidak Baik		Total	
	F	%	F	%	F	%	N	%
Tidak Cemas	23	58,9	16	41,1	0	0	39	100,0
Ringan	11	40,8	14	51,8	2	7,4	27	100,0
Sedang	1	10,0	6	60,0	3	30,0	10	100,0
Parah	3	37,5	4	50,0	1	12,5	8	100,0
Total	38	45,2	40	47,6	6	7,2	84	100,0

Nilai uji statistik Spearman Rho  $\rho = 0,004$  ( $\alpha=0,05$ )

Tabel 5.9 menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa mengalami kecemasan, sebanyak 45 mahasiswa (53,6%) mengalami kecemasan dengan kategori ringan 27 mahasiswa (32,1%). Dari mahasiswa yang mengalami kecemasan ringan presentase terbesar memiliki pola makan kurang baik sebanyak 14 mahasiswa (51,8%), sebaliknya mahasiswa yang tidak memiliki kecemasan dengan pola makan baik sebanyak 23 mahasiswa (58,9%). Berdasarkan hasil uji statistik Spearman rho menunjukkan nilai  $\rho = 0,004$  hal ini menunjukkan bahwa

terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan pola makan mahasiswa prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya.

5. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya.

Tabel 5. 10 Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa S1 Keperawatan TK 4 STIKES Hang Tuah Surabaya Januari 2025.

Tingkat Kecemasan	Kualitas Tidur					
	Baik		Buruk		Total	
	F	%	F	%	N	%
Tidak Cemas	1	2,5	38	97,4	39	100,0
Ringan	2	7,5	25	92,5	27	100,0
Sedang	0	0	10	100,0	10	100,0
Parah	0	0	8	100,0	8	100,0
Total	3	3,6	81	96,4	84	100,0

Nilai uji statistik Spearman Rho 0,005 ( $\alpha=0,05$ )

Tabel 5.10 menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa yang mengalami kecemasan ringan dengan kualitas tidur buruk sebanyak 25 orang (92,5%). Berdasarkan hasil uji Spearman rho menunjukkan  $\rho = 0,005$  hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang cukup kuat antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur mahasiswa prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya.

## 5.2 Pembahasan

### 5.2.1 Tingkat Kecemasan mahasiswa S1 Keperawatan TK4 STIKES Hang Tuah Surabaya.

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa TK 4 yang sedang mengerjakan skripsi mengalami kecemasan 45 mahasiswa (53,6%), sebagian besar berdasarkan tingkatannya paling banyak tingkat ringan 27 mahasiswa (32,1%) dan paling sedikit yaitu 8 mahasiswa (9.5%) memiliki kecemasan parah. Dari 8 mahasiswa (9.5%) yang memiliki kecemasan parah

semuanya berjenis kelamin perempuan. Dari 27 mahasiswa (32,1%) yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 23 mahasiswi berjenis kelamin perempuan dan 4 mahasiswa berjenis kelamin laki-laki.

Faktor yang mempengaruhi timbulnya kecemasan ada dua, yaitu faktor presipitasi dan predisposisi. Salah satu diantaranya ialah faktor jenis kelamin. Dilihat pada jenis kelamin, wanita mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi daripada pria. Didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan Padila et al., (2021) ditemukan bahwa jenis kelamin responden yang paling banyak mengalami kecemasan adalah perempuan dengan tingkat kecemasan ringan

Moyoritas mahasiswa yang menyelesaikan tugas akhir pada penelitian ini ditemukan bahwa sebagian besar mahasiswa memiliki kecemasan. Kecemasan dibagi menjadi beberapa tingkatan yaitu kecemasan ringan, kecemasan sedang dan kecemasan parah. Diantara beberapa tingkatan tersebut ditemukan responden dengan kecemasan ringan memiliki jumlah paling banyak yaitu 27 mahasiswa (32,1%) yang didominasi dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 23 mahasiswi.

Menurut Nugraha (2020, dalam Aseta, 2023) kecemasan adalah perasaan kekhawatiran seseorang tentang peristiwa menakutkan yang akan terjadi dimasa depan, tidak bisa dikendalikan dan bila terjadi maka akan dinilai sebagai sesuatu yang mengerikan. Menurut Stuart (2012, dalam Anifah, 2020) seseorang yang mempunyai usia lebih muda ternyata lebih mudah mengalami gangguan kecemasan dari pada seseorang yang berusia lebih tua. Berdasarkan penelitian bahwa rata-rata usia muda cenderung lebih mudah mengalami kecemasan hal ini dikarenakan banyaknya faktor yang dapat mempengaruhi psikologis yang belum berkembang baik dan diperburuk dengan coping individu yang buruk (Amalia et al., 2023).

. Kecemasan pada perempuan cenderung lebih tinggi dibandingkan laki – laki, hal ini dipengaruhi oleh faktor hormonal sehingga perempuan cenderung lebih emosional dan mudah cemas dibandingkan laki – laki (Gustina et al., 2023). Hormon estrogen lebih banyak ditemukan pada wanita dibandingkan pria. Meningkatnya hormon estrogen memengaruhi kerja otak untuk menurunkan kadar serotonin sehingga memberikan perubahan suasana perasaan (Fitri et al., 2023). Apalagi jika mengenai tugas akhir yang baru pertama kali dihadapi oleh remaja, tentu hal ini akan menimbulkan ketakutan bagi remaja serta perasaan cemas apakah dapat melaluinya atau tidak.

### **5.2.2 Pola Makan pada mahasiswa S1 Keperawatan TK4 STIKES Hang Tuah Surabaya.**

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa sebagian mahasiswa sebanyak 40 orang (47.6%) memiliki pola makan yang kurang baik, didominasi oleh perempuan sebanyak 35 orang (41,6%) dan laki-laki sebanyak 5 orang (6%).

Menurut Pratama & Lestari (2023) jenis kelamin merupakan faktor yang dapat membedakan pola konsumsi makan atau bisa dibilang juga pola makan dapat dihubungkan dengan jenis kelamin. Berdasarkan teori tersebut diketahui dari data tabulasi silang pola makan dengan jenis kelamin didapatkan dari 40 orang (47.6%) yang memiliki pola makan kurang baik, didominasi dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 35 orang (41,6%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Herlina (2023) untuk remaja dengan jenis kelamin perempuan sebagian besar memiliki pola makan yang kurang yaitu sebanyak 42 responden (75,0%) dan sebagian kecil memiliki pola makan baik yaitu sebanyak 14 responden (25,0%), untuk responden penelitian dengan jenis kelamin laki-laki didapatkan lebih dari

separuh memiliki pola makan yang kurang yaitu sebanyak 19 responden (52,9%), dan hampir separuh responden memiliki pola makan yang baik yaitu sebanyak 17 responden (47,2%). Dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa responden penelitian dengan jenis kelamin perempuan memiliki pola makan yang kurang dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin laki-laki. Menurut Yurita (2020, dalam Herlina, 2023)) Konsumen yang paling banyak mengonsumsi makanan ringan atau cemilan adalah perempuan dibanding dengan laki-laki dimana perempuan lebih sering mengonsumsi makanan jajanan atau makanan ringan (51,5%) dibandingkan laki-laki (48,5%).

Pola makan terdiri dari beberapa jenis, diantaranya yaitu jenis makan, frekuensi makan, jadwal makan dan porsi makan. Jenis makan adalah sejenis makanan pokok yang dimakan setiap hari terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, dan buah yang dikonsumsi setiap hari (Nur & Aritonang, 2022). Sebagai salah satu contoh jenis makanan yang tidak baik bagi tubuh adalah *junk food* atau makanan cepat saji. Konsumsi *junk food* secara berlebihan dapat menggantikan makanan sehat dalam pola makan sehari-hari. Penelitian menemukan bahwa perempuan yang sering mengonsumsi *junk food* cenderung memiliki asupan serat, vitamin, dan mineral yang rendah, sehingga berdampak buruk pada kesehatan mereka secara keseluruhan (Tanjung et al., 2022). Salah satu alasan mengapa perempuan lebih suka makan *junk food* dikarenakan perubahan suasana hati atau mood terutama menstruasi menyebabkan keinginan makan sembarangan lebih tinggi.

### **5.2.3 Kualitas Tidur pada mahasiswa S1 Keperawatan TK4 STIKES Hang Tuah Surabaya.**

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa sejumlah 81 orang (96%%) memiliki kualitas tidur yang buruk didominasi oleh perempuan sebanyak 65 orang (77,3%) dan laki-laki sebanyak 16 orang (19%).

Kondisi ini menjelaskan bahwa lebih dari setengah mahasiswa memiliki kualitas tidur yang buruk beberapa minggu terakhir. Dari hasil crosstabulasi silang dinyatakan tempat tinggal mempengaruhi kualitas tidur yang buruk, sebanyak 69 orang (82,1%) yang tinggal dengan orang tua memiliki presentase tertinggi untuk kategori kualitas tidur yang buruk. Jenis kelamin juga menjadi faktor resiko terjadinya gangguan kualitas tidur. Dari hasil crosstabulasi silang didapat mahasiswa yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 65 orang (76,1%) memiliki kualitas tidur yang buruk disebabkan perempuan lebih sensitif terhadap emosi yang dialami dan dari berbagai negatif tersebut dapat berdampak pada sulitnya memulai tidur karena terlalu banyak hal untuk dipikirkan.

Kualitas tidur merupakan fenomena yang sangat kompleks yang melibatkan berbagai domain, antara lain, penilaian terhadap lama waktu tidur, gangguan tidur, masa laten tidur, disfungsi tidur pada siang hari, efisiensi tidur, kualitas tidur, penggunaan obat tidur. Jadi apabila salah satu dari ketujuh domain tersebut terganggu maka akan mengakibatkan terjadinya penurunan kualitas tidur (Ningtyas, 2024). Kualitas tidur yang terganggu disebabkan oleh banyak faktor salah satunya adalah rasa cemas. Sebagian besar responden memiliki kualitas tidur buruk memiliki perasaan cemas yang tentunya dapat mempengaruhi psikis responden dan

memicu perasaan stress sehingga memicu terganggunya pola tidur responden (Monifa et al., 2022).

#### **5.2.4 Hubungan tingkat kecemasan dengan pola makan pada mahasiswa S1 Keperawatan TK4 STIKES Hang Tuah Surabaya.**

Hasil uji statistik korelasi *Spearman Rho* dan didapatkan ( $p$ value = 0,004 ,  $\alpha = \leq 0,05$ ) diartikan terdapat hubungan tingkat kecemasan dengan pola makan mahasiswa prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya.

Secara umum dari hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa sebagian besar mahasiswa mengalami kecemasan, sebanyak 45 mahasiswa (53,6%) mengalami kecemasan dengan kategori kecemasan ringan 27 mahasiswa (32,1%), kecemasan sedang 10 mahasiswa (11,9%) dan paling sedikit 8 mahasiswa (9,5%) memiliki kecemasan parah. Dari 45 mahasiswa (53,6%) yang mengalami kecemasan, kategori kecemasan ringan memiliki presentase paling tinggi 27 mahasiswa (32,1%), kecemasan ringan dengan pola makan kurang baik sebanyak 14 mahasiswa (51,8%), pola makan baik sebanyak 11 mahasiswa (40,8%) dan pola makan tidak baik sebanyak 2 mahasiswa (7,4%). Tabel 5.9 menunjukkan hasil dari tabulasi silang antara tingkat kecemasan dengan pola makan mahasiswa prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya. Dari 84 mahasiswa, sebanyak 39 mahasiswa tidak cemas dengan pola makan baik sebanyak 23 orang (58,9%), pola makan kurang baik sebanyak 16 orang (41,1%). Sebanyak 27 mahasiswa tingkat kecemasan ringan dengan pola makan baik sebanyak 11 orang (40,8%), pola makan kurang baik sebanyak 14 orang (51,8%), pola makan tidak baik 2 orang (7,4%). Sebanyak 10 mahasiswa tingkat kecemasan sedang dengan pola makan baik sebanyak 1 orang (10,0%), Pola makan kurang baik sebanyak 6 orang (60,0%), pola

makan tidak baik sebanyak 3 orang (30,0%). Sebanyak 8 mahasiswa tingkat kecemasan parah dengan pola makan baik sebanyak 3 orang (37,5%), pola makan kurang baik sebanyak 4 orang (50,0%) dan pola makan tidak baik sebanyak 1 orang (12,5%).

Sejalan dengan penelitian Ananda Putri et al., (2024) yang menunjukkan bahwa mengkonsumsi lebih banyak buah dan sayuran memiliki skor stres dan kecemasan yang lebih rendah ( $r = -0.45, p < 0.01$ ) pada mahasiswa. Sebaliknya, konsumsi makanan olahan dan tinggi gula berhubungan dengan skor stres dan kecemasan yang lebih tinggi ( $r = 0.52, p < 0.01$ ). Hasil ini mendukung hipotesis bahwa pola makan sehat berhubungan dengan kesehatan mental yang lebih baik. Konsumsi makanan bergizi tampaknya berperan dalam mengurangi gejala stres dan kecemasan pada mahasiswa. Penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa dengan tingkat kecemasan yang rendah memiliki pola makan yang lebih sehat. Misalnya, mahasiswa yang mengonsumsi lebih banyak buah dan sayuran cenderung memiliki skor stres dan kecemasan yang lebih rendah. Sebaliknya, konsumsi makanan olahan dan tinggi gula berhubungan dengan peningkatan kecemasan.

Berdasarkan hal tersebut maka peneliti berasumsi bahwa tingkat kecemasan menjadi salah satu faktor yang berhubungan dengan pola makan mahasiswa, semakin rendah tingkat kecemasan mahasiswa makan semakin baik pula pola makan mahasiswa. Sebaliknya jika semakin tinggi tingkat kecemasan mahasiswa makan semakin buruk pula pola makan mahasiswa.

### **5.2.5 Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada mahasiswa TK 4 STIKES Hang Tuah Surabaya.**

Berdasarkan tabel 5.10 menunjukkan bahwa mahasiswa yang memiliki kecemasan mempunyai jumlah lebih tinggi 45 mahasiswa dengan 27 mahasiswa memiliki tingkat kecemasan ringan, 10 mahasiswa tingkat kecemasan sedang dan 8 mahasiswa tingkat kecemasan parah, dibandingkan mahasiswa yang tidak mengalami kecemasan 39 mahasiswa. Kecemasan ringan dan kualitas tidur buruk sebanyak 25 mahasiswa (92,5%), kecemasan ringan kualitas tidur baik sebanyak 2 mahasiswa (7,5%). Hasil dari penelitian ini dimasukkan dalam uji statistik menggunakan SPSS dengan uji korelasi *Spearman Rho* dan didapatkan  $p\text{value} = 0,005$  dimana  $\alpha = \leq 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang diartikan terdapat hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur mahasiswa prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya. Untuk koefisien korelasi penelitian tingkat kecemasan dengan pola kualitas tidur ini sebesar 0.301 (0.26-0.50) artinya hubungan antara kedua variabel memiliki korelasi yang cukup.

Secara umum dari hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa dari 39 mahasiswa yang tidak memiliki kecemasan, sebanyak 38 mahasiswa (97,4%), mahasiswa memiliki kualitas tidur buruk dan 1 mahasiswa (2,5%) memiliki kualitas tidur yang baik, dari total mahasiswa yang mengalami kecemasan, 27 mahasiswa yang memiliki kecemasan ringan sebanyak 25 mahasiswa (92,5%) memiliki kualitas tidur yang buruk dan 2 mahasiswa memiliki kualitas tidur yang baik, mahasiswa dengan kecemasan sedang dan kualitas tidur buruk sebanyak 10 mahasiswa (100,0%) dan mahasiswa dengan kecemasan parah dan kualitas tidur buruk sebanyak 8 mahasiswa (100,0%).

Menurut Agustina, (2023) mahasiswa sering kali mengalami kecemasan berlebihan saat menempuh skripsi. Hal tersebut dikarenakan kurangnya kepercayaan diri pada mahasiswa. Kecemasan ringan yang dialami mahasiswa saat menyusun skripsi dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti tuntutan aktivitas baru yang harus dihadapi setiap hari. Kecemasan mempengaruhi gejala-gejala fisik, terutama pada fungsi saraf akan terlihat gejala-gejala yang akan ditimbulkan diantaranya tidak dapat tidur, jantung berdebar-debar, keluar keringat berlebih, sering mual, gemetar, muka merah, dan sukar bernafas (Rimadani Yeni, 2021).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Made et al., (2023) ditemukan bahwasanya kebanyakan partisipan mahasiswa yang merasakan kualitas tidurnya buruk berjumlah 160 (70,5%) mahasiswa dan partisipan mahasiswa yang mengalami kualitas tidur baik berjumlah 67 orang (29,5%). Hasil penelitian ini memperlihatkan nilai signifikan atau p yaitu  $p=0,006$  ( $p<0.05$ ) dengan nilai correlation coefficient atau nilai r pada penelitian ini yaitu sebesar  $r = 0,181$  yang menunjukkan adanya hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada mahasiswa tahap pre-klinik dalam menghadapi ujian blok di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa. Didapatkan hasil kesimpulan yakni ada hubungannya tingkatan kecemasan kepada kualitas tidur bagi mahasiswa tahap pre-klinik dalam menghadapi ujian blok di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa yang dilihat berdasarkan nilai p-value pengujian korelasi Rank Spearman penelitian ini adalah 0,006 bernilai korelasinya 0,181 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur.

### 5.3 Keterbatasan

Pada penelitian ini terdapat keterbatasan dalam melakukan penelitian yang dihadapi oleh peneliti meliputi :

1. Pengumpulan data dengan kuesioner, memungkinkan responden menjawab pertanyaan dengan tidak jujur atau tidak mengerti dengan pertanyaan yang dimaksud sehingga hasilnya kurang mewakili kuesioner
2. Pengambilan data dilakukan secara online lewat google form sehingga banyak responden yang tidak memberikan jawabannya.
3. Responden juga sibuk dengan aktivitasnya masing-masing dimana responden sedang mengerjakan skripsi, bimbingan ataupun ambil data sehingga memakan waktu cukup lama yaitu selama 4 hari untuk hasil data yang diperoleh peneliti.

## **BAB 6**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di STIKES Hang Tuah Surabaya pada tanggal 30 Januari 2025 bisa ditarik sebagian simpulan sebagai berikut :

1. Sejumlah 50,6% mahasiswa mengalami kecemasan dengan klasifikasi kecemasan tingkat ringan, sedang dan parah.
2. Sebagian besar mahasiswa prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya memiliki pola makan yang kurang baik
3. Hampir seluruh mahasiswa prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya memiliki kualitas tidur yang buruk.
4. Ada hubungan tingkat kecemasan dengan pola makan mahasiswa prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya.
5. Ada hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur mahasiswa prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya.

#### **6.2 Saran**

##### **1. Bagi Lahan Penelitian**

Diharapkan dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai bahan evaluasi dan membuat program agar mengurangi angka kecemasan pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi, seperti membuka sesi konseling atau cara untuk mengelola stress. Peneliti mengharapkan institusi dapat mengatasi permasalahan tersebut.

**2. Bagi Responden**

Diharapkan bagi mahasiswa tingkat akhir yang sedang menyusun skripsi dapat memajemen waktu untuk mengerjakan dan bimbingan agar lebih efisien sehingga tidak mengganggu pola makan dan kualitas tidur menjadi baik.

**3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk acuan sebagai landasan teori penelitian selanjutnya, sehingga dapat dikembangkan menjadi lebih baik lagi. Peneliti selanjutnya dapat meningkatkan informasi dan pembaruan dari penelitian ini.



## DAFTAR PUSTAKA

- Al-hasmi, R., Psikologi, F., Psikologi, F., Rina, A. P., & Psikologi, F. (2022). Kecemasan pada mahasiswa yang sedang menghadapi skripsi : Bagaimana peran kepercayaan diri ? *Jurnal Penelitian Psikologi*, 3(01), 98–109.
- Alifa, N. N., Shabihah, U. S., Noor, V. V., & Humaedi, S. (2023). Peran Mahasiswa Dalam Pengembangan Desa Melalui Perspektif Community Development. *Focus : Jurnal Pekerjaan Sosial*, 6(1), 202. <https://doi.org/10.24198/focus.v6i1.49129>
- Ananda Putri, D., Ainur Ridho, A., Rahmawati, O., Septiana, R., & Dyah Dewi, L. A. (2024). Pengaruh Pola Makan Terhadap Kesehatan Mental Peran Nutrisi Pada Mahasiswa. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 2(3), 39–55.
- Andreyani, N., Sutajaya, I., & Dewi, N. (2019). Pola Konsumsi Yang Tidak Teratur Mengakibatkan Kelelahan Dini Dan Peningkatan Beban Kerja Penenun Di Desa Gelgel Klungkung Bali. *Jurnal Pendidikan Biologi Undiksha*, 6(3), 112–122.
- Anes, K., Anggraeni, H., Khatimah, H., & Supratno, S. (2023). Pengenalan Vocabulary Bahasa Inggris Isi Piringku di Desa. *ABDINE: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 216–223.
- Anggraini, R., & Dewi, G. K. (2022). Hubungan Pengetahuan Gizi Seimbang Dan Gaya Hidup Dengan Status Gizi Remaja Di Sma Muhammadiyah Cileungsi. *Jurnal Pangan Kesehatan Dan Gizi Universitas Binawan*, 2(2), 1–11. <https://doi.org/10.54771/jakagi.v2i2.311>
- Aziz, L. et al. (2022). Penilaian Asupan Gizi Dan Tingkat Kecukupan Gizi Ibu Hamil Menggunakan. *Jurnal Teknologi Pangan Kesehatan*, 4(2), 93–99.
- Endriyani, S., Damanik, H., & Pastari, M. (2021). Upaya mengatasi kecemasan masyarakat di masa pandemi covid-19. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Membangun Negeri*, 5(1), 172–183.
- Fauzia, F. R. (2022). Konsumsi Junkfood Berhubungan dengan Kejadian Kegemukan Pada Siswi di Bantul Selama Covid 19. *Persatuan Ahli Gizi Indonesia*, 211–218.
- Fildzah AUFAR, A., & Tri Raharjo, S. (2020). Kegiatan Relaksasi Sebagai Coping Stress Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kolaborasi Resolusi Konflik*, 2, 157–163. <https://doi.org/10.24198/jkrk.v2i2.29126>
- Firdaus, M., & Suryaningrat, W. C. (2020). Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Kapuas Hulu Muhammad Firdaus\*, Windu CHN Suryaningrat\* □ Abstrak. *Majalah Kesehatan*, 7, 110–117.
- Fitria, Y., Fadhillah, S., Audhah, N. Al, Studi, P., Program, K., Kedokteran, F., Mangkurat, U. L., Ilmu, D., Jiwa, K., Kedokteran, F., Mangkurat, U. L.,

- Kedokteran, F., Mangkurat, U. L., Kedokteran, F., & Mangkurat, U. L. (2022). *Hubungan tingkat kecemasan dengan perilaku makan dan status gizi*. 515–526.
- Fitriana, A., & Kurniasih, N. (2021). Prestasi Belajar Mahasiswa (Studi Mahasiswa PAI yang Aktif Berorganisasi Di IAIIG Cilacap). *Jurnal Tawadhu*, 5(1), 44–58.
- Harlina & Aiyub. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan *Factors Affecting The Level Of Anxiety In Family Of. Jim FKep*, 3(3), 184–192.
- Hendra, R., Setiyadi, B., & Bahri, Z. (2022). Coping Stres Dalam Aktivitas Belajar Pada Sekolah Menengah Atas Negeri di Kecamatan Telanaipura Kota Jambi. *Indonesian Educational Administration and Leadership Journal (IDEAL)*, 4(2), 24–39. <https://doi.org/10.22437/ideal.v3i1.20452>
- Herdayati. (2019). *desainpenelian*.
- Herlina. (2023). Hubungan Antara *Body Image* Dan Jenis Kelamin Terhadap Pola Makan Pada Remaja .1, 1–13.
- Homaedi, R., Mafruhah, M., & Yuliana, A. T. (2022). Profil Mahasiswa Dengan Tugas Ganda Kuliah Dan Bekerja. *Shine: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 2(2), 125–137. <https://doi.org/10.36379/shine.v2i2.217>
- Ibrahim, M., & Rizka, C. M. (2023). Studi Deskriptif Tingkat Kecemasan Pada Karyawan Logistik Mengenai Isu Phk Di Pt X Dalam Masa New Normal Covid-19. *Ilmiah Psikologi*, 14, 64–82.
- Kalifia, A. D. (2023). Mengenal arti pentingnya kecemasan. *Kajian Pendidikan*, 1(2), 49–59.
- Livia Prajogo, S., & Yudiarso, A. (2021). Metaanalisis Efektivitas Acceptance and Commitment Therapy untuk Menangani Gangguan Kecemasan Umum. *Psikologika: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi*, 26(1), 85–100. <https://doi.org/10.20885/psikologika.vol26.iss1.art5>
- Made, N., Febriyanti, A., Primatanti, P. A., Luh, N., Eka, P., Sari, K., Sadock, J., & Sadock, V. A. (2023). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Tahap Pre - Klinik dalam Menghadapi Ujian Blok di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa. *Aesculapius Medical Jurnal*, 3(2), 164–170.
- Monifa, S., Herlinawati, S., & Arifandi, F. (2022). Hubungan antara Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Pelajar Kelas XI SMA Kharisma Bangsa dan Tinjauannya Menurut Pandangan Islam. *Junior Medical Jurnal*, 1(2), 213–222.
- Mukholil. (2018). Kecemasan Dalam Proses Belajar. *Journal Eksponen*, 8.
- Ningtyas, V. M. (2024). Hubungan kualitas tidur terhadap kejadian hipertensi pada lansia. *Jurnal Sago Gizi Dan Kesehatan*, 5(2), 288–295. <http://dx.doi.org/10.30867/sago.v5i2.1422>

- Nur, H., & Aritonang, E. Y. (2022). Gambaran Pola Makan Dan Kelelahan Kerja Pada Buruh Angkat Di PT. Karya Mandiri Prima Kabupaten Langkat. *Journal of Health and Medical Science*, 1, 242–254.
- Pambudhi, Y. A., Marhan, C., Fajriah, L., & Abas, M. (2022). Strategi Coping Stress Mahasiswa Dalam Menyelesaikan Skripsi Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Amal Pendidikan*, 3(2), 110. <https://doi.org/10.36709/japend.v3i2.22315>
- PH, L., Daulima, N. H. C., & Mustikasari, M. (2018). Relaksasi Otot Progresif Menurunkan Stres Keluarga Yang Merawat Pasien Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(1), 51–59. <https://doi.org/10.7454/jki.v21i1.362>
- Pratama, A., & Zulfahmidah, Z. (2021). Gambaran Indeks Massa Tubuh (IMT) pada Mahasiswa. *Indonesian Journal of Health*, 2(01), 1–7. <https://doi.org/10.33368/inajoh.v2i1.29>
- Pratama, P. E., & Lestari, D. A. (2023). Hubungan Umur, Jenis Kelamin, Mutu Makanan dan Makanan dari Luar Terhadap Makanan di Pondok Pesantren Al-Karimiyah. *Journal of Nursing and Health Science*, 2(1), 7–13. <https://doi.org/10.58730/jnhs.v2i1.54>
- Putri, D. I. R., Hafnidar, & Julistia, R. (2023). Gambaran Quarter-Life Crisis Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Prodi Psikologi Universitas Malikussaleh Overview Of Quarter-Life Crisis In Final Level Students Of The Psychology Program Of Malikussaleh University. *INSIGHT: Jurnal Penelitian Psikologi*, 1(2), 324–341. <https://ojs.unimal.ac.id/index.php/jpt/index>
- Putri, D. T. (2023). Faktor Dominan Yang Menyebabkan Kecemasan Pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Tuban. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 2(8), 2009–2016. <https://doi.org/10.58344/jmi.v2i8.411>
- Rosmiati, R., Sriyanti, Y., & Munandar, A. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Persepsi Mahasiswa Dalam Menghadapi Tugas Akhir Di Program Studi S1 Keperawatan Stikes Muhammadiyah Ciamis. *JURNAL KESEHATAN STIKes MUHAMMADIYAH CIAMIS*, 9(2), 26–33. <https://doi.org/10.52221/jurkes.v9i2.86>
- Salikunna, N. A., Didik Astiawan, W., Handayani, F., & Ramadhan, M. Z. (2022). Hubungan antara kualitas tidur dengan tingkat konsentrasi pada mahasiswa. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 8(3), 157–163.
- Sanger, A. Y., & Sepang, M. (2021). Kecemasan Dan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir. *Nutrix Journal*, 5(2), 27. <https://doi.org/10.37771/nj.vol5.iss2.576>
- Saniyah, N. (2022). Hubungan Daya Terima dengan Tingkat Kecukupan Zat Gizi Makro Siswa Asrama MAN Temanggung. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(1), 36–42. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>
- Sitompul, R., & Wulandari, I. S. M. (2021). Hubungan Tingkat Kecemasan Dan Pola Makan Terhadap Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Profesi Ners

- Universitas Advent Indonesia. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 9(3), 258. <https://doi.org/10.24843/coping.2021.v09.i03.p03>
- Stella, S. (2020). Pusat Rehabilitasi Penderita Depresi untuk Generasi Z di Surabaya. *Jurnal EDimensi Arsitektur Petra*, 8(1), 649–656. <http://publication.petra.ac.id/index.php/teknik-arsitektur/article/view/10787%0Ahttp://publication.petra.ac.id/index.php/teknik-arsitektur/article/download/10787/9606>
- Suzan, R., Halim, R., & Ayudia, E. I. (2021). Hubungan Antara Asupan Makan , Status Gizi dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Covid-19 Pada Orang Dewasa Overweight dan Obesitas. *JMJ, Special Issues, JAMHESIC*, 458–466.
- Tanjung, N. U., Amira, A. P., Muthmainah, N., & Rahma, S. (2022). Junk Food dan Kaitannya dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Remaja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat : Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 14(3), 133–140. <https://doi.org/10.52022/jikm.v14i3.343>
- Tarawan, V. M., Lesmana, R., Gunawan, H., & Gunadi, J. W. (2020). Hubungan Antara Pola Konsumsi dan Tingkat Pengetahuan Mengenai Gizi Seimbang pada Warga Desa Cimenyan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 57–59.
- Tobelo, C. D., Malonda, N. S. H., Amisi, M. D., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2021). *Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Selama Masa Pandemi Covid-19 ku*. 10(2), 58–64.

Lampiran 1 curriculum vitae

***CURRICULUM VITAE***

Nama : Amanda Sofiyah Merliyanti Eka Asmara

NIM : 2110031

Program Studi : S1 Keperawatan

Tempat, tanggal lahir: Bandung, 04 Mei 2002

Agama : Islam

Alamat : Perumahan Graha Indraprasta C3-08, Sidoarjo

Riwayat Pendidikan :

1. SDN DUFA-DUFA 2 TERNATE Tahun 2014
2. SMP MUHAMMADIYAH 5 Tahun 2018
3. SMAN 1 KREMBUNG Tahun 2021

## Lampiran 2 Motto dan persembahan

### **MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

#### **MOTTO**

"Apapun keputusan yang kamu ambil saat ini, akan kamu tuai di masa depan nanti, sabar."

#### **PERSEMBAHAN**

1. Terima kasih kepada Allah SWT atas limpahan nikmat kesehatan, kelancaran, berkah, dan Rahmat-Nya dalam pengerjaan skripsi ini. Semoga usaha ini menjadi amal yang bermanfaat. Shalawat dan salam selalu tercurah kepada Nabi Muhammad SAW, semoga kita mendapat syafa'atnya di dunia dan akhirat.
2. Terima kasih kepada kedua orang tua saya, Papah Deden Sutrisna dan Mamah Dewi Dimayanti, yang selalu mensupport saya baik secara material maupun moral, yang sudah bersabar pada saya selama ini, yang tak henti-hentinya mendoakan saya setiap waktu, serta memberikan kasih sayang yang begitu besar, hingga saya bisa sampai di titik ini dan menyelesaikan skripsi dengan tepat waktu.
3. Terima kasih kepada adek saya, Olivia dan Oliver yang telah menghibur saya disaat saya sedang suntuk mengerjakan tugas akhir ini.
4. Terima kasih kepada keluarga besar kedua orang tua saya yang telah mendoakan kelancaran perjalanan saya dan memberikan dukungan berupa motivasi agar saya selau pantang menyerah dan semangat dalam meraih kesuksesan.

5. Terima kasih kepada kedua dosen pembimbing saya, Ibu Dr. Dini Mei Widayanti, S.kep., Ns., M.kep., dan Ibu Dr. Ir. Luki Mundiastuti, M.kes. yang telah dengan sabar membagikan ilmu dan memberikan bimbingan dalam proses penyusunan skripsi ini.
6. Terima kasih kepada sahabat saya Maureen dan teman dekat saya Arifah, Selly, Amal, Winanda serta semua orang terdekat saya yang telah bersama saya sampai saat ini. Terima kasih karena telah memberikan dukungan, membantu saya dalam mengerjakan skripsi penghibur dikala penat, dan selalu mendoakan agar diberi kelancaran.
7. Terimakasih kepada teman-teman seangkatan saya dan teman-teman seperbimbingan atas segala dukungan, doa, dan bantuan kalian selama saya berproses menyusun skripsi ini hingga selesai.

## Lampiran 3 Lembar pengajuan judul

**LEMBAR PENGAJUAN JUDUL**

**LEMBAR PENGAJUAN JUDUL PENELITIAN DAN PENGAJUAN SURAT IJIN  
STUDI PENDAHULUAN / PENGAMBILAN DATA PENELITIAN  
MAHASISWA PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH SURABAYA  
TA. 2024/2025**

Berikut dibawah ini saya, mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Reguler STIKES Hang Tuah Surabaya :

Nama : AMANDA SOFIYAH MERLIYANTI EKA ASMARA

NIM : 2110031

Mengajukan Judul Penelitian : HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN POLA MAKAN DAN KUALITAS TIDUR PADA MAHASISWA S1 KEPERAWATAN YANG SEDANG MENYUSUN SKRIPSI DI STIKES HANG TUAH SURABAYA

Selanjutnya mohon koreksi bahwa judul yang saya ajukan BELUM / PERNAH diteliti sebelumnya dan selanjutnya berkenan dikeluarkan surat ijin pengambilan data :

Kepada : STIKES Hang Tuah Surabaya

Alamat : RSPAL Dr. Ramelan, Jl. Gadung, no.1. Jagir,  
Kec. Wonokromo, Surabaya, Jawa Timur 60244

Tembusan : Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya

Waktu/ Tanggal : Menyesuaikan

Demikian permohonan saya.

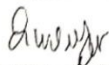
Surabaya, 10 Oktober 2024  
Mahasiswa



Amanda Sofiyah Merliyanti Eka Asmara

NIM: 2110031

Pembimbing 1



Dr. Dini Mei Widayanti, S.kep., Ns., M.kep.  
NIP: 03011

Ka Perpustakaan



Taufan Agung Prasetya, S.Sos., MAP  
NIP. 03012

Pembimbing 2



Dr. Ir. Luki Mundhastuti, M.Kes.  
NIP 03087

Ka Prodi S1 Keperawatan



Dr. Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP: 03010

Lampiran 4 Surat izin studi pendahuluan

## SURAT IZIN STUDI PENDAHULUAN



**YAYASAN NALA**  
*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya*

Jl. Gadung No. 1 Surabaya 60144 Telp./Fax. (031) 8411721  
www.stikeshangtuah-sby.ac.id email : info@stikeshangtuah-sby.ac.id

### SURAT - IZIN

Nomor : SIJ/ 81 /XI/2024/SHT

Pertimbangan : Bahwa dalam rangka penyusunan skripsi bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Program Reguler STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2024/2025 perlu dikeluarkan Surat Izin pengambilan data.

Dasar : Permohonan yang bersangkutan pada tanggal 13 November 2024.

### DI – IZINKAN

Kepada : **Amanda Sofiyah Merliyanti Eka Asmara** **NIM. 2110031**  
Mahasiswa Tk. IV S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya

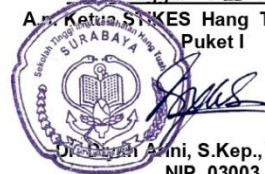
Untuk : 1. Melaksanakan pengambilan data penelitian di STIKES Hang Tuah Surabaya dengan judul penelitian "Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Pola Makan dan Kualitas Tidur pada Mahasiswa S1 Keperawatan yang sedang Menyusun Skripsi di STIKES Hang Tuah Surabaya".  
2. Demikian Surat Izin ini dikeluarkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Selesai.

Dikeluarkan di : Surabaya

Pada tanggal : 13 November 2024

A. D. D. Amini, S.Kep., Ns., M.Kes.  
Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya  
Puket I



### Tembusan :

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Ketua STIKES Hang Tuah Sby (Sbg Lamp.)
3. Puket II & III STIKES Hang Tuah Surabaya
4. Ka Prodi S1 Kep. STIKES Hang Tuah Surabaya
5. Dosen Pembimbing Ybs.

## Lampiran 5 Persetujuan etik

**PERSETUJUAN ETIK****PERSETUJUAN ETIK***(Ethical Approval)*

**Komite Etik Penelitian**  
**Research Ethics Committee**  
**Stikes Hang Tuah Surabaya**

Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, Fax. (031) 8411721 Surabaya

No: PE/87/II/2025/KEP/SHT

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

Peneliti utama : Amanda Sofiyah Merliyanti Eka Asmara  
*Principal In Investigator*

Peneliti lain :-  
*Participating In Investigator(s)*

Nama Institusi : Stikes Hang Tuah Surabaya  
*Name of the Institution*

Dengan Judul:  
*Title*

**"Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Pola Makan dan Kualitas Tidur Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya"**

***"The Relationship between Anxiety Levels and Eating Patterns and Sleep Quality of Undergraduate Nursing Students at STIKES Hang Tuah Surabaya"***

Dinyatakan laik etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan *Privacy*, dan 7) Persetujuan Sebelum Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentially and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is indicated by the fulfilment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 26 Februari 2025 sampai dengan tanggal 26 Februari 2026.

*The declaration of ethics applies during the period February 26, 2025 until February 26, 2026.*



Ketua KEP

Christina Yulastuti, S.Kep.,Ns., M.Kep.  
 NIP. 03017



## Lampiran 6 Lembar konsultasi

## LEMBAR KONSULTASI

**LEMBAR KONSUL/BIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI  
MAHASISWA STIKES HANG TUAH SURABAYA  
TAHUN AJARAN 2024/2025**

Nama / NIM : Amanda Sofiyah M.E.A / 2110031



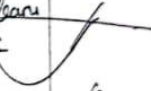





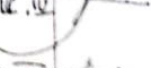




Nama Pembimbing : Dr. Dini Mei Widayanti, S.Kep., Ns., M.Kep.

NO	HARI/ TANGGAL	BAB/ SUB BAB	HASIL KONSUL/BIMBINGAN	TANDA TANGAN
	5-7-24	Judul	Konsultasi: Judul	f
	10-7-24	Judul	Konsultasi: judul	f
	17-7-24	BAB 1	Konsultasi: BAB 1 (Masalah kurang terlihat)	f
	24-7-24	BAB 1	Konsultasi: hasil revisi dan tanda-tangan judul	f
	5-8-24	BAB 1	Konsultasi: BAB 1	f
	30-8-24	BAB 1-2	Konsultasi: BAB 1 & 2 BAB 2 urutan topik (revisi)	f
	13-9-24	BAB 1 & 2	Konsultasi: BAB 1 & 2	f
	19-11-24	BAB 1 & 2	BAB 2 konsep mahasiswa lebih banyak lagi	f
	20-11-24	BAB 1-4	alat ukur ting. kecemasan dan pola makan (revisi)	f
	29-11-24	BAB 2-4	Abit ukur tingkat kecemasan dan pola makan	f
	3-12-24	BAB 1-4	Definisi operasional	f
	10-12-24	BAB 1-4	Definisi operasional BAB 4	f

**LEMBAR KONSUL/BIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI  
MAHASISWA STIKES HANG TUAH SURABAYA  
TAHUN AJARAN 2024/2025**

Nama / NIM : Amanda Sofiyah M.E.A / 2110031

Nama Pembimbing : Dr. Ir. Luki Mundiastuti, M.Kes.

NO	HARI/ TANGGAL	BAB/ SUB BAB	HASIL KONSUL/BIMBINGAN	TANDA TANGAN
	15-7-24	Judul & BAB 1	Konsultasi judul "Hubungan Ura awal Menstruasi dgn status gizi (IMT)"	
	5-8-24	BAB 1	Konsultasi BAB I	
	15-10-24	BAB 1	Ttd mengganti judul baru dan konsultasi BAB I (Revisi)	
	23-10-24	BAB 1	Konsultasi BAB I	
	28-10-24	BAB 1 & 2	Konsultasi BAB I & 2 (Revisi)	
	9-11-24	BAB 1 & 2	Konsultasi BAB I & II Revisi	
	26-11-24	BAB 1 & 2	Konsultasi BAB I & II	
	6-11-24	BAB 1 & 3	Konsultasi BAB I, II & III (Revisi)	
	9-12-24	BAB 1-4	Konsultasi BAB I, II, III, IV (Revisi)	
	12-12-24	BAB 1-4	Konsultasi BAB I, II, III, IV	
	16-12-24	BAB 1-4	Konsultasi BAB I, II, III, IV	
	17-02-25	BAB 5-6	Cara penulisan & daftar daftar	
	27-02-25	BAB 5-6	Revisi penulisan & pembahasan	

Lampiran 7 Information to consent

### INFORMATION TO CONSENT

Kepada Yth,  
Mahasiswa Calon Responden Penelitian  
Di STIKES Hang Tuah Surabaya

Saya adalah mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya yang akan mengadakan penelitian sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.kep). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa “Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Pola Makan dan Kualitas Tidur Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya”.

Partisipasi Anda dalam penelitian ini bersifat sukarela dan tidak mengikat, artinya Anda tidak akan menerima sanksi apa pun jika memilih untuk berpartisipasi atau tidak. Jika Anda bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, silakan menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan. Kami berharap Anda mengisi kuesioner sesuai dengan kondisi yang benar-benar anda alami. Semua informasi dan data yang Anda berikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian ini. Setelah penelitian selesai, semua data yang anda sampaikan akan dihapus. Terimakasih atas waktu, kerjasama, dan partisipasi anda mahasiswi STIKES Hang Tuah Surabaya.

Yang menjelaskan,

Yang dijelaskan,

Amanda Sofiyah Merliyanti Eka Asmara  
NIM 2110031

---

Lampiran 8 Lembar persetujuan menjadi responden

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya atas nama:

Nama :

Nim :

Yang berjudul “Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Pola Makan dan Kualitas Tidur Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya”. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang pendidikan penelitian ini dan informasi peran saya, saya mengerti bahwa penelitian ini tidak berdampak buruk terhadap saya, saya mengerti bahwa data tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya., semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.

Oleh karena itu, saya secara sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini.

Yang menjelaskan,

Surabaya, 2024  
Responden

Amanda Sofiyah Merliyanti Eka Asmara  
NIM 2110031

\_\_\_\_\_

## Lampiran 9 Kuesioner Data Demografi

**KUESIONER DATA DEMOGRAFI**

**HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN POLA MAKAN DAN  
KUALITAS TIDUR MAHASISWA PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES  
HANG TUAH SURABAYA**

Tanggal Pengisian :

Petunjuk pengisian

1. Lembar diisi oleh responden.
2. Pilihlah jawaban dengan memberikan tanda centang (✓) pada kolom yang sudah disediakan
3. Untuk soal uraian, isi ditempat yang sudah disediakan
4. Isilah sesuai dengan kondisi Saudara/i saat ini.
5. Sebelum mengisi pertanyaan, bacalah dahulu pertanyaan ini dengan teliti.

## A. Data Demografi

1. Nama : .....
2. Jenis Kelamin :  Laki-laki  
 Perempuan
3. Usia : ..... Tahun
4. TB dan BB :
5. Tempat tinggal  Dengan Orang Tua  
 *Kost*  
 Asrama

### KUESIONER TINGKAT KECEMASAN

No	Dalam rentang waktu dua pekan, sejauh mana anda merasa terpengaruh oleh hal berikut	Tidak pernah	Beberapa hari	Lebih dari separuh waktu	Hampir setiap hari
1.	Apakah anda merasa gugup, cemas, atau gelisah?				
2.	Apakah anda tidak dapat menghentikan atau mengontrol kekhawatiran?				
3.	Apakah anda terlalu banyak mengkhawatirkan berbagai hal?				
4.	Apakah anda sulit merasa santai?				
5.	Apakah anda Merasa sangat gelisah sehingga sulit untuk diam?				
6.	Apakah anda menjadi mudah tersinggung dan mudah marah?				
7.	Apakah anda merasa takut seolah-olah sesuatu yang buruk akan terjadi?				

Sumber : Firdha Ardhani. 2023

#### Skor

Tidak pernah	: 0
Beberapa hari	: 1
Lebih dari separuh waktu	: 2
Hampir setiap hari	: 3

**KUESIONER POLA MAKAN**

1. Bagaimana susunan makan yang anda konsumsi paling sering dalam 1 minggu
  - a. Makan pokok + sayur + lauk hewani + lauk nabati + dengan/tanpa buah
  - b. Makan pokok + sayur + lauk hewani + dengan/tanpa buah
  - c. Makan pokok + sayur + lauk nabati + dengan/tanpa buah
  - d. Makan pokok + sayur + dengan/tanpa buah
2. Frekuensi makan yang paling sering dalam 1 minggu
  - a. 3x makanan utama + 2x snack
  - b. 3x makanan utama tanpa snack
  - c. 2x makanan utama + dengan/ tanpa snack
  - d. 1x makanan utama
3. Jadwal makan anda dalam sehari (1 minggu terakhir)
  - a. Makan pagi + snack + makan siang + snack + makan malam
  - b. Makan pagi + snack + makan sore + snack
  - c. Makan pagi + snack sore+ makan malam
  - d. Makan 1x + snack
4. Jumlah/Porsi Makan makan anda dalam sehari (1 minggu terakhir)
  - a. Makan pokok = sayur > lauk hewani dan nabati
  - b. Makan pokok > sayur > lauk hewani dan nabati
  - c. Makan pokok > lauk hewani dan nabati > sayur
  - d. Lauk hewani dan nabati > makanan pokok > sayur
5. Berapa kali anda makan makanan *junk food* (1 minggu terakhir)
  - a. 2 – 3x dalam seminggu
  - b. 1x dalam sehari
  - c. 2x dalam sehari
  - d.  $\geq$  3x dalam sehari

**Skor**

A : 4

B : 3

C : 2

D : 1

**UJI RELIABILITAS DAN VALIDITAS****Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.846	5

**Correlations**

		Y1.1	Y1.2	Y1.03	Y1.04	Y1.05	TOTAL
Y1.1	Pearson Correlation	1	.177	.165	-.104	.092	.419*
	Sig. (2-tailed)		.368	.401	.599	.641	.026
	N	28	28	28	28	28	28
Y1.2	Pearson Correlation	.177	1	.692**	.031	.215	.743**
	Sig. (2-tailed)	.368		<.001	.876	.273	<.001
	N	28	28	28	28	28	28
Y1.03	Pearson Correlation	.165	.692**	1	-.016	-.183	.597**
	Sig. (2-tailed)	.401	<.001		.936	.351	<.001
	N	28	28	28	28	28	28
Y1.04	Pearson Correlation	-.104	.031	-.016	1	.152	.482**
	Sig. (2-tailed)	.599	.876	.936		.439	.009
	N	28	28	28	28	28	28
Y1.05	Pearson Correlation	.092	.215	-.183	.152	1	.469*
	Sig. (2-tailed)	.641	.273	.351	.439		.012
	N	28	28	28	28	28	28
TOTAL	Pearson Correlation	.419*	.743**	.597**	.482**	.469*	1
	Sig. (2-tailed)	.026	<.001	<.001	.009	.012	
	N	28	28	28	28	28	28

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

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

## LEMBAR KUESIONER KUALITAS TIDUR

Pertanyaan berikut ini berhubungan dengan kebiasaan tidur hanya selama 1 minggu terakhir saja. Jawaban anda harus menunjukkan pengulangan yang paling tepat dari sebagian siang dan malam hari pada minggu lalu. Saya berharap anda menjawab semua pertanyaan nomor 1-4 jawaban dengan angka, sedangkan dimana untuk pertanyaan 5-9 cukup dengan tanda (√) pada salah satu kolom pilihan jawaban yang ada

1. Pada jam berapa anda biasanya mulai tidur malam?

.....

2. Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam?

.....

3. Pada jam berapa anda biasanya bangun pagi?

.....

4. Berapa lama anda tidur di malam hari?

.....

5	Seberapa sering masalah-masalah dibawah ini mengganggu tidur anda dalam beberapa minggu terakhir ?	Tidak Pernah	1x Seminggu	2x Seminggu	≥ 3x Seminggu
a.	Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring				
b.	Terbangun di tengah malam atau terlalu dini				
c.	Terbangun untuk ke kamar mandi				
d.	Tidak mampu bernafas dengan Leluasa				
e.	Batuk atau mengorok				
f.	Kedinginan di malam hari				
g.	Kepanasan di malam hari				
h.	Mimpi buruk				
i.	Merasa nyeri				
j.	Alasan lain , jelaskan : ..... ....				

	..... ....				
6	Seberapa sering anda menggunakan obat tidur				
7	Seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktivitas di siang hari				
		Tidak antusias	Kecil	Sedang	Besar
8	Seberapa besar antusias anda ingin menyelesaikan masalah yang anda hadapi				
		Sangat Baik	Baik	Kurang	Sangat Kurang
9	Bagaimana kualitas tidur anda selama seminggu yang lalu				

Kualitas tidur subyektif → Dilihat dari pertanyaan nomer 9

Sangat baik	0
Baik	1
Kurang	2
Sangat Kurang	3

Latensi tidur (kesulitan memulai tidur) → total dari pertanyaan nomer 2 dan 5a

Pertanyaan no 2		Pertanyaan no 5a	
≤ 15 menit	0	Tidak pernah	0
16 –30 menit	1	1x seminggu	1
31- 60 menit	2	2 x seminggu	2
> 60 menit	3	≥ 3x seminggu	3

Jumlahkan skor pertanyaan nomer 2 dan 5a, dengan skor dibawah ini :

Skor 0	0
Skor 1-2	1
Skor 3-4	2
Skor 5-6	3

Lama tidur malam → Dilihat dari pertanyaan nomer 4

>7 jam	0
6 -7 jam	1
5 - 6 jam	2
< 5 jam	3

Efisiensi tidur → Pertanyaan nomer 1, 3,4

Efisiensi tidur = (lama tidur, lama di tempat tidur) x 100%

lama tidur ± pertanyaan nomer 4 lama di tempat tidur ± kalkulasi respon dari pertanyaan nomer 1 dan 3 Jika di dapat hasil berikut, maka skornya :

>85%	0
75-84 %	1
65-74%	2
<65 %	3

Gangguan ketika tidur malam → Pertanyaan nomer 5b sampai 5i Nomer 5b sampai 5i dinilai dengan skor dibawah ini:

Tidak pernah	0
1x seminggu	1
2x seminggu	2
≥3x seminggu	3

Jumlahkan skor pertanyaan nomer 5b sampai 5i, dengan skor dibawah ini :

Skor 0	0
Skor 1- 9	1
Skor 10 -18	2
Skor 19 - 27	3

Menggunakan obat-obat tidur → Pertanyaan nomer 6

Tidak pernah	0
1 x seminggu	1
2 x seminggu	2
≥ 3x seminggu	3

Terganggunya aktivitas di siang hari → Pertanyaan nomer 7 dan 8 Pertanyaan nomer 7:

Pertanyaan no 7		Pertanyaan no 8	
Tidak pernah	0	Tidak antusias	0
1x seminggu	1	Kecil	1
2x seminggu	2	Sedang	2
≥3 x seminggu	3	Besar	3

Jumlahkan skor pertanyaan nomer 7 dan 8, dengan skor dibawah ini :

Skor 0	0
Skor 1-2	1
Skor 3-4	2
Skor 5-6	3

Skor akhir : jumlahkan semua skor mulai dari komponen 1 – 7

## Lampiran 10 Hasil Uji Statistik

**Statistics**

		USIA	JENIS KELAMIN	BB dan TB	ANAK KE	TINGGAL DENGAN
N	Valid	84	84	84	84	84
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		1.24	1.79	2.40	1.51	1.17
Median		1.00	2.00	2.00	1.00	1.00
Minimum		1	1	1	1	1
Maximum		2	2	4	4	3

**Frequency Table**

<b>USIA</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21-22	64	76.2	76.2	76.2
	23-24	20	23.8	23.8	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

**JENIS KELAMIN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LAKI-LAKI	18	21.4	21.4	21.4
	PEREMPUAN	66	78.6	78.6	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

**BB dan TB**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURUS RINGAN	10	11.9	11.9	11.9
	NORMAL	43	51.2	51.2	63.1
	GEMUK RINGAN	18	21.4	21.4	84.5
	GEMUK BERAT	13	15.5	15.5	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

**ANAK KE**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ANAK KE 1	50	59.5	59.5	59.5
	ANAK KE 2	27	32.1	32.1	91.7
	ANAK KE 3	5	6.0	6.0	97.6
	ANAK KE 4	2	2.4	2.4	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

**TINGGAL DENGAN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	DENGAN ORANG TUA	71	84.5	84.5	84.5
	KOS	12	14.3	14.3	98.8
	ASRAMA	1	1.2	1.2	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

**Hasil Uji Spearman****Correlations**

			TK	PM
Spearman's rho	TK	Correlation Coefficient	1.000	-.308**
		Sig. (2-tailed)	.	.004
		N	84	84
	PM	Correlation Coefficient	-.308**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.004	.
		N	84	84

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

**Correlations**

			TK	KT
Spearman's rho	TK	Correlation Coefficient	1.000	.301**
		Sig. (2-tailed)	.	.005
		N	84	84
	KT	Correlation Coefficient	.301**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.005	.

Lampiran 11 Tabulasi Data Umum

<b>NO</b>	<b>USIA</b>	<b>JK</b>	<b>IMT</b>	<b>PARITAS</b>	<b>TINGGAL</b>	<b>TINGKAT KECEMASAN</b>	<b>POLA MAKAN</b>	<b>KUALITAS TIDUR</b>
1	21-22	P	Normal	1	Orang tua	KECEMASAN PARAH	KURANG BAIK	BURUK
2	23-24	P	Gemuk ringan	1	Orang tua	TIDAK CEMAS	KURANG BAIK	BURUK
3	21-22	L	Gemuk ringan	2	Orang tua	TIDAK CEMAS	BAIK	BURUK
4	21-22	P	Gemuk berat	1	Kost	TIDAK CEMAS	BAIK	BAIK
5	21-22	P	Normal	1	Orang tua	KECEMASAN RINGAN	BAIK	BURUK
6	21-22	P	Normal	1	Orang tua	TIDAK CEMAS	KURANG BAIK	BURUK
7	21-22	P	Normal	2	Kost	KECEMASAN RINGAN	BAIK	BURUK
8	23-24	L	Gemuk ringan	1	Orang tua	KECEMASAN SEDANG	TIDAK BAIK	BURUK
9	21-22	P	Gemuk ringan	1	Orang tua	KECEMASAN RINGAN	KURANG BAIK	BURUK
10	21-22	P	Normal	2	Orang tua	KECEMASAN RINGAN	BAIK	BURUK
11	21-22	P	Kurus ringan	1	Orang tua	TIDAK CEMAS	BAIK	BURUK
12	21-22	L	Gemuk ringan	2	Orang tua	TIDAK CEMAS	BAIK	BURUK
13	21-22	P	Normal	2	Kost	KECEMASAN SEDANG	KURANG BAIK	BURUK
14	21-22	P	Gemuk ringan	2	Orang tua	TIDAK CEMAS	KURANG BAIK	BURUK
15	21-22	P	Gemuk ringan	2	Orang tua	KECEMASAN RINGAN	BAIK	BURUK
16	21-22	P	Kurus ringan	2	Orang tua	TIDAK CEMAS	KURANG BAIK	BURUK
17	21-22	P	Gemuk berat	1	Orang tua	KECEMASAN PARAH	KURANG BAIK	BURUK
18	21-22	P	Gemuk berat	1	Orang tua	KECEMASAN RINGAN	KURANG BAIK	BURUK
19	23-24	L	Normal	1	Orang tua	TIDAK CEMAS	BAIK	BURUK
20	21-22	P	Normal	1	Orang tua	TIDAK CEMAS	KURANG BAIK	BURUK
21	23-24	P	Kurus ringan	1	Kost	KECEMASAN RINGAN	KURANG BAIK	BURUK
22	21-22	P	Gemuk berat	1	Orang tua	KECEMASAN PARAH	BAIK	BURUK
23	21-22	P	Normal	1	Orang tua	KECEMASAN SEDANG	KURANG BAIK	BURUK
24	21-22	P	Gemuk ringan	1	Orang tua	TIDAK CEMAS	BAIK	BURUK
25	21-22	P	Gemuk berat	1	Orang tua	KECEMASAN RINGAN	KURANG BAIK	BURUK
26	21-22	P	Normal	1	Orang tua	TIDAK CEMAS	BAIK	BURUK
27	21-22	P	Gemuk berat	2	Orang tua	TIDAK CEMAS	KURANG BAIK	BURUK

28	21-22	P	Normal	3	Orang tua	KECEMASAN RINGAN	KURANG BAIK	BURUK
29	21-22	P	Kurus ringan	3	Kost	TIDAK CEMAS	KURANG BAIK	BURUK
30	23-24	P	Normal	1	Kost	KECEMASAN RINGAN	BAIK	BURUK
31	21-22	P	Normal	1	Orang tua	KECEMASAN RINGAN	BAIK	BURUK
32	21-22	P	Normal	1	Orang tua	TIDAK CEMAS	BAIK	BURUK
33	21-22	P	Normal	2	Orang tua	KECEMASAN SEDANG	KURANG BAIK	BURUK
34	21-22	P	Kurus ringan	3	Orang tua	KECEMASAN PARAH	BAIK	BURUK
35	21-22	P	Kurus ringan	1	Orang tua	TIDAK CEMAS	BAIK	BURUK
36	21-22	P	Normal	2	Orang tua	KECEMASAN RINGAN	BAIK	BURUK
37	21-22	P	Normal	2	Orang tua	KECEMASAN PARAH	KURANG BAIK	BURUK
38	23-24	P	Gemuk ringan	2	Orang tua	KECEMASAN RINGAN	KURANG BAIK	BURUK
39	21-22	P	Normal	1	Orang tua	KECEMASAN PARAH	TIDAK BAIK	BURUK
40	21-22	P	Normal	1	Orang tua	TIDAK CEMAS	BAIK	BURUK
41	21-22	P	Kurus ringan	2	Orang tua	KECEMASAN RINGAN	KURANG BAIK	BURUK
42	21-22	P	Gemuk berat	1	Kost	TIDAK CEMAS	BAIK	BURUK
43	23-24	P	Gemuk berat	1	Kost	KECEMASAN SEDANG	KURANG BAIK	BURUK
44	23-24	P	Gemuk ringan	3	Orang tua	TIDAK CEMAS	BAIK	BURUK
45	21-22	P	Gemuk berat	1	Orang tua	KECEMASAN SEDANG	BAIK	BURUK
46	21-22	P	Gemuk berat	3	Orang tua	TIDAK CEMAS	BAIK	BURUK
47	21-22	L	Normal	1	Asrama	TIDAK CEMAS	KURANG BAIK	BURUK
48	21-22	L	Normal	2	Orang tua	TIDAK CEMAS	KURANG BAIK	BURUK
49	21-22	P	Normal	2	Orang tua	KECEMASAN SEDANG	KURANG BAIK	BURUK
50	21-22	P	Normal	2	Orang tua	TIDAK CEMAS	KURANG BAIK	BURUK
51	21-22	L	Normal	2	Orang tua	TIDAK CEMAS	BAIK	BURUK
52	21-22	P	Gemuk berat	2	Orang tua	TIDAK CEMAS	KURANG BAIK	BURUK
53	21-22	P	Gemuk berat	4	Orang tua	TIDAK CEMAS	BAIK	BURUK
54	23-24	L	Normal	1	Orang tua	KECEMASAN RINGAN	KURANG BAIK	BURUK
55	21-22	L	Gemuk berat	2	Orang tua	TIDAK CEMAS	BAIK	BURUK
56	23-24	L	Normal	1	Orang tua	KECEMASAN SEDANG	TIDAK BAIK	BURUK

57	23-24	L	Normal	1	Orang tua	KECEMASAN RINGAN	TIDAK BAIK	BAIK
58	21-22	P	Normal	1	Orang tua	KECEMASAN RINGAN	BAIK	BURUK
59	23-24	L	Normal	1	Orang tua	KECEMASAN SEDANG	KURANG BAIK	BURUK
60	23-24	P	Normal	1	Kost	KECEMASAN RINGAN	BAIK	BURUK
61	21-22	P	Normal	1	Orang tua	TIDAK CEMAS	BAIK	BURUK
62	23-24	P	Kurus ringan	1	Kost	KECEMASAN RINGAN	KURANG BAIK	BURUK
63	21-22	P	Gemuk ringan	1	Orang tua	TIDAK CEMAS	KURANG BAIK	BURUK
64	21-22	P	Gemuk ringan	1	Orang tua	TIDAK CEMAS	BAIK	BURUK
65	21-22	P	Gemuk ringan	1	Orang tua	KECEMASAN PARAH	KURANG BAIK	BURUK
66	21-22	P	Gemuk ringan	1	Orang tua	KECEMASAN RINGAN	KURANG BAIK	BURUK
67	23-24	P	Normal	1	Orang tua	TIDAK CEMAS	BAIK	BURUK
68	21-22	P	Normal	1	Orang tua	KECEMASAN PARAH	BAIK	BURUK
69	23-24	P	Normal	1	Orang tua	KECEMASAN RINGAN	BAIK	BURUK
70	21-22	P	Normal	1	Orang tua	TIDAK CEMAS	KURANG BAIK	BURUK
71	21-22	P	Normal	2	Kost	KECEMASAN RINGAN	KURANG BAIK	BURUK
72	23-24	P	Kurus ringan	1	Kost	KECEMASAN RINGAN	KURANG BAIK	BURUK
73	21-22	P	Normal	1	Orang tua	TIDAK CEMAS	KURANG BAIK	BURUK
74	21-22	L	Normal	2	Orang tua	TIDAK CEMAS	BAIK	BURUK
75	21-22	P	Gemuk ringan	2	Orang tua	TIDAK CEMAS	KURANG BAIK	BURUK
76	21-22	P	Gemuk ringan	4	Orang tua	TIDAK CEMAS	BAIK	BURUK
77	23-24	L	Normal	1	Orang tua	KECEMASAN RINGAN	KURANG BAIK	BURUK
78	21-22	L	Gemuk ringan	2	Orang tua	TIDAK CEMAS	BAIK	BURUK
79	23-24	L	Normal	1	Orang tua	KECEMASAN SEDANG	TIDAK BAIK	BURUK
80	23-24	L	Normal	1	Orang tua	KECEMASAN RINGAN	TIDAK BAIK	BAIK
81	21-22	P	Normal	2	Orang tua	KECEMASAN RINGAN	BAIK	BURUK
82	21-22	P	Normal	1	Orang tua	TIDAK CEMAS	KURANG BAIK	BURUK
83	21-22	L	Kurus ringan	2	Orang tua	TIDAK CEMAS	BAIK	BURUK
84	21-22	P	Gemuk ringan	2	Orang tua	KECEMASAN RINGAN	KURANG BAIK	BURUK