**SKRIPSI**

**HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DAN TINGKAT KEJENUHAN**

**DENGAN KONSENTRASI BELAJAR MAHASISWA**

**STIKES HANG TUAH SURABAYA**

****

**OLEH :**

**NELLY MARLINDA ULVA PRADANI  
NIM :1610070**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANGTUAH SURABAYA**

**2020**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DAN TINGKAT KEJENUHAN**

**DENGAN KONSENTRASI BELAJAR MAHASISWA**

**STIKES HANG TUAH SURABAYA**

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

****

**OLEH :**

**NELLY MARLINDA ULVA PRADANI  
NIM :1610070**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANGTUAH SURABAYA**

**2020**

**HALAMAN PERNYATAAN**

Saya bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nelly Marlinda Ulva Pradani

Nim. : 161.0070

Tanggal lahir : 8 Maret 1998

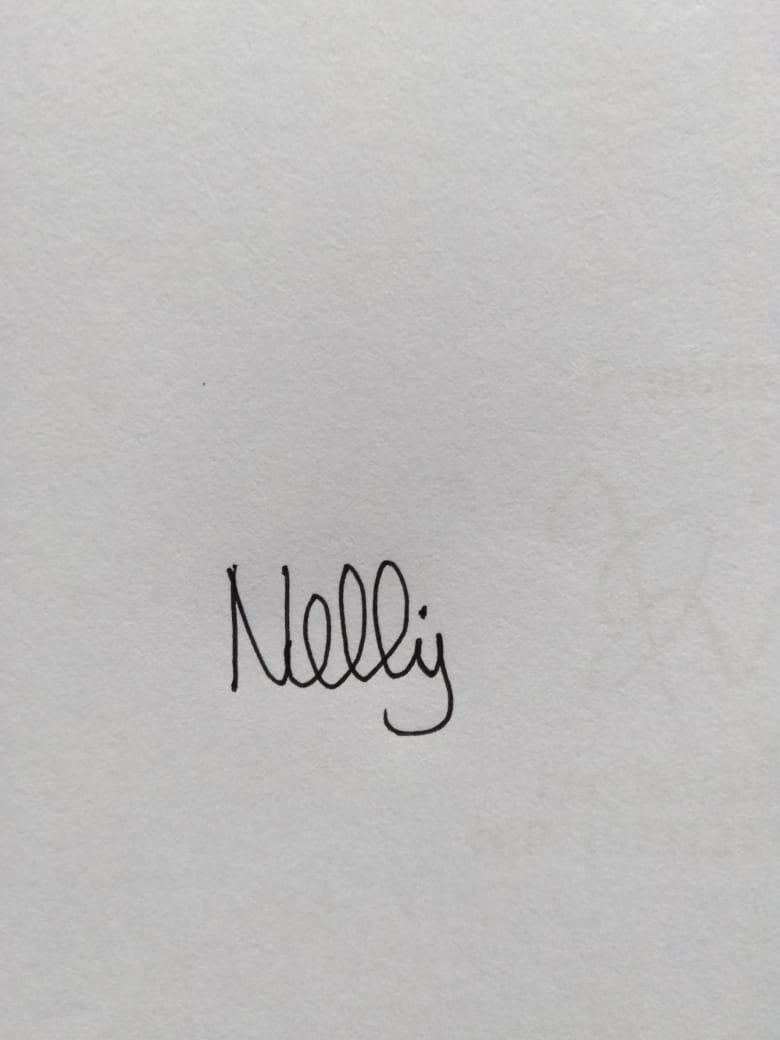
Program Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul Hubungan Kualitas Tidur Dan Tingkat Kejenuhan dengan Konsentrasi Belajar Mahasiswa 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 akan 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, 27 Februari 2020



Nelly Marlinda Ulva Pradani

NIM:161.0070

**HALAMAN PERSETUJUAN**

Setelah kami periksa dan amati, selaku pembimbing mahasiswa:

|  |  |
| --- | --- |
| Nama : | Nelly Marlinda Ulva Pradani |
| NIM : | 161.0070 |
| Program Studi : | S1 Keperawatan |
| Judul : | Hubungan Kualitas Tidur dan Tingkat Kejenuhan dengan Konsentrasi Belajar Mahasiswa 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 2



Yoga Kertapati, M.Kep,Ns, Sp.Kep.Kom

NIP. 03.042

Pembimbing 1



Faridah, SST, M.Kes

NIP. 197212122005012001

Ditetapkan di : Stikes Hang Tuah Surabaya

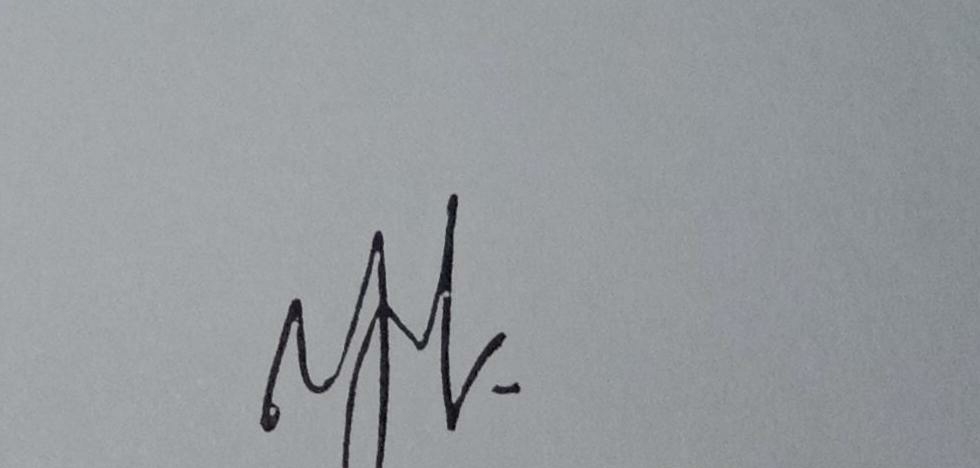
Tanggal :

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi dari :

|  |  |
| --- | --- |
| Nama : | Nelly Marlinda Ulva Pradani |
| NIM : | 161.0070 |
| Program Studi : | S-1 Keperawatan |
| Judul : | Hubungan Kualitas Tidur dan Tingkat Kejenuhan dengan Konsentrasi Belajar Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya |

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji Skripsi di Stikes Hang Tuah Surabaya, dan dinyatakan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar “SARJANA KEPERAWATAN” pada Prodi S-1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Penguji I : | Iis Fatimawati, S.Kep.,Ns.,M.Kes  NIP. 03067 |  |
| Penguji II : | Faridah, SST, M.Kes  NIP. 197212122005012001 |  |
| Penguji III : | Yoga Kertapati, M.Kep,Ns, Sp.Kep.Kom  NIP. 03042 |  |

**Mengetahui,**

**STIKES HANG TUAH SURABAYA**

**KAPRODI S-1 KEPERAWATAN**

**PUJI HASTUTI.,S.Kep.,Ns.,M.Kep.**

**NIP. 03010**

Ditetapkan di : Surabaya

Tanggal :

**ABSTRAK**

Terjadinya proses belajar dalam perkulihan membutuhkan konsentrasi. Tanpa konsentrasi, maka peristiwa belajar itu sesungguhnya tidak ada atau dapat berlangsung.Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui adanya Hubungan antara Kualitas tidur dan Kejenuhan dengan Konsentrasi Belajar Mahasiswa Stikes Hang TuahSurabaya.

Penelitian menggunakan desain *Observasional Analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan data menggunakan *google form*. Populasi adalah mahasiswa S1 dan D3 keperawatan tingkat akhir di Stikes Hang Tuah Surabaya, jumlah 173 mahasiswa, dengan sampel 121 mahasiswa, menggunakan teknik *Probability Sampling* dengan *Proportional Startified sampling*. Uji menggunakan *Spearman’s Rho*.

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa, Sebagian besar mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 113 mahasiswa (93,4%), mengalami kejenuhan belajar tingkat sedang sebanyak 81 mahasiswa (66,9%), dan lebih dari separuh responden mengalami konsentrasi belajar buruk dengan 70 mahasiswa (57,9%). Ada hubungan antara Kualitas tidur dan Kejenuhan Belajar dengan Konsentrasi belajar mahasiswa S1 dan D3 Keperawatan tingkat akhir Stikes Hang Tuah Surabaya dengan ρ value = 0,000 (ρ < α=0,05).

Kesimpulan, dengan hal ini maka mahasiswa dapat memanfaatkan penilitian sebagai pembelajaran untuk tidur cukup dan memperhatikan dosen saat matakuliah berlangsung agar mendapatkan konsentrasi belajar yang baik dengan demikian nilai akademik akan semakin lebih baik. Ada hubungan antara kualitas tidur dan kejenuhan dengan konsentrasi belajar mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya. Mahasiswa dapat memanagemen waktu sebaik mungkin dan dalam perkuliahan berusaha untuk menyukai mata kuliah tersebut.

**Kata kunci : Kualitas tidur, kejenuhan belajar, dan konsentrasi belajar.**

**ABSTRACT**

The occurrence of learning processes in strengthening. Without concentration, learning activities cannot be carried out. The purpose of this study was to determine the relationship between sleep quality and boredom with the learning concentration Health Science Institute of Hang Tuah Surabaya.

The study uses analytic analytic design using cross sectional. Retrieval of data using google forms. The population was undergraduate and D3 nursing students at the final level at Health Science Institute of Hang Tuah Surabaya, a total of 173 students, with a sample of 121 students, using the Probability Sampling technique with Proportional Startified sampling. Test using Spearman's Rho.

The results of the study showed that the majority of students at Health Science Institute Of Hang Tuah Surabaya had poor sleep quality of 113 students (93.4%), increased learning saturation at the moderate level of 81 students (66.9%), and more than half of respondents who learned to study and study bad with 70 students (57.9%). There is a relationship between sleep quality and learning saturation with the concentration of S1 and D3 Nursing students at the final level of Health Science Institute of Hang Tuah Surabaya with a value of ρ value = 0,000 (ρ < α=0,05).

Conclusion, with this, students can take advantage of research as learning to get enough sleep and pay attention to the lecturer during the course in order to get a good concentration of learning so that academic scores will be even better.. There is a relationship between sleep quality and boredom with the concentration of learning Health Science Institute of Hang Tuah Surabaya. Students can manage time as possible and in lectures needed to like the course.

**Keywords: Sleep Quality, burnout of learning, and concentration of learning.**

**KATA PENGANTAR**

**S**egala puji dan syukur peneliti ucapkan kepada Allah SWT atas kehendak, kelimpahan karunia dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyusun skripsi ini yang berjudul “Hubungan Kualitas Tidur dan Kejenuhan dengan Konsentrasi Belajar Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya” dapat selesai sesuai dengan waktu yang ditentukan.

Skripsi ini dibuat untuk memenuhi persyaratan kelulusan prodi S-1 keperawatan dan mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan di Stikes Hang Tuah Surabaya. Skripsi ini disusun dengan memanfaatkan berbagai refrensi serta mendapatkan bantuan dan arahan dari berbagai pihak, penulis menyadari penyusunan skripsi ini jauh dari kata sempurna karena peneliti masih memiliki keterbatasan kemampuan dalam pemanfaatan referensi.

Dalam penyusunan Skripsi ini tidak luput dari bantuan atau bimbingan dari beberapa orang-orang terpenting dan terdekat. Dalam kesempatan ini perkenankanlah peneliti menyampaikan rasa terimakasih, rasa hormat dan penghargaan kepada:

1. Ibu Wiwiek Liestyaningrum, M.Kep. Selaku Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada peneliti untuk menjadi mahasiswa S-1 Keperawatan.
2. Puket 1, Puket 2 dan Puket 3 Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah member kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S-1 Keperawatan.
3. Ibu Puji Hastuti., S.Kep., Ns., M.Kep selaku Kepala Program Studi S-1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah memberi kesempatan untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Keperawatan.
4. Ibu Iis Fatimawati S.Kep., Ns., M.Kes selaku penguji ketua terimakasih atas segala arahannya dalam pembuatan skripsi ini ini.
5. Ibu Faridah, SST., M.Kes selaku pembimbing I yang sudah membantu, meluangkan waktu, dan memberikan arahan yang sangat luar biasa dan bermanfaat bagi penulis. Menjelaskan dengan kesabarandan perhatian dalam penyusunan skripsi ini.
6. Bapak Yoga Kertapati, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.Kom selaku pembimbing II yang sudah meluangkan waktu untuk membimbing dan memberikan arahan yang sangat bermanfaat bagi penulis. Memberikan penjelasan benar-benar sangat jelas disetiap kata dan sangat sabar/perhatian kepada penulis.
7. Ibu Ari Susanti selaku wali kelas dan biro BAAK telah membantu peneliti dalam pengambilan data di Stikes Hang Tuah Surabaya.
8. Mahasiswa-mahasiswi yang telah bersedia menjadi responden dan meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner dalam penelitian ini.
9. Kedua orang tua saya, Alm.ayah Suji Usman dan ibu Lampi serta keluarga besar Alm.fajar yang telah membantu memberikan dukungan/motivasi dalam perkulihan S-1 Keperawatan dan saat melakukan penelitian ini.
10. Teman-teman se-almamater dan semua pihak yang telah membantu kelancaran dalam penyusunan skripsi.

**DAFTAR ISI**

**HALAMAN JUDUL i**

**HALAMAN PERNYATAAN ii**

**HALAMAN PERSETUJUAN iii**

**HALAMAN PENGESAHAN iv**

**ABSTRAK v**

**ABSTRACT vi**

**KATA PENGANTAR vii**

**DAFTAR ISI ix**

**DAFTAR TABEL x**

**DAFTAR GAMBAR xi**

**DAFTAR LAMPIRAN xiii**

**DAFTAR SINGKATAN xiv**

**BAB 1 PENDAHULUAN 1**

1. Latar belakang 1
2. Rumusan masalah 4
3. Tujuan 4
4. Tujuan umum 4
5. Tujuan khusus 5
6. Manfaat 5
7. Manfaat Teoritis 5
8. Manfaat praktis 5

**BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA 8**

1. Konsep Mahasiswa 8
2. Definisi mahasiswa 8
3. Karakteristik Mahasiswa 9
4. Peran Mahasiswa 9
5. Tugas dan Tanggung Jawab Mahasiswa 10
6. Konsep Tidur 11
7. Definisi Tidur 11
8. Manfaat Tidur 11
9. Fisiologi Tidur 12
10. Tahap Tidur 13
11. Kualitas Tidur 16
12. Definisi Kualitas Tidur 16
13. Faktor-Faktor Kualitas Tidur 19
14. Gangguan Kualitas Tidur 22
15. Metode Pengukuran Kualitas Tidur 23
16. Kejenuhan 24
17. Definisi Kejenuhan 24
18. Faktor yang Mempengaruhi Kejenuhan 25
19. Fisiologi Kejenuhan Belajar 26
20. Aspek Kejenuhan Belajar 27
21. Instrumen Kejenuhan Belajar Mahasiswa 28
22. Konsentrasi Belajar 29
23. Definisi Konsentrasi Belajar 29
24. Ciri-Ciri Konsentrasi Belajar 31
25. Dampak Konsentrasi Belajar 32
26. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Konsentrasi Belajar 33
27. Model Konsep Keperawatan Virginia Henderson 39
28. Hubungan Antar Konsep 40

**BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS 43**

1. Kerangka Konseptual 44
2. Hipotesis 44

**BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN 45**

1. Desain Penelitian 45
2. Kerangka Kerja 46
3. Waktu dan Tempat Penelitian 47
4. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling 47
5. Identifikasi Variabel 49
6. Definisi Operasional 51
7. Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data 52
8. Etika Penelitian 57

**BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN 59**

1. Hasil Penelitian 59
2. Gambaran Umum Tempat Penelitian 59
3. Gambaran Umum Subyek Penelitian 59
4. Data umum Penelitian 60
5. Data Khusus Penelitian 61
6. Pembahasan 65
7. Kualitas Tidur Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya 66
8. Kejenuhan Belajar Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya 67
9. Konsentrasi Belajar Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya 69
10. Hubungan Kualitas tidur dengan Konsentrasi Belajar Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya 70
11. Hubungan Kejenuhan Belajar dengan Konsentrasi Belajar Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya 72
12. Keterbatasan 74

**BAB 6 PENUTUP 75**

1. Kesimpulan 75
2. Saran 75

**DAFTAR PUSTAKA 77**

**LAMPIRAN 81**

**DAFTAR TABEL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tabel 2.1 | Rekomendasi Durasi Tidur…………………………………… | 15 |
| Tabel 4.1 | Definisi Operasional Hubungan Kualitas dan Tingkat Kejenuhan dengan Konsentrasi Belajar Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya………………………………………….. | 47 |
| Tabel 4.2 | Penentuan Skor Setiap Alternative Jawaban isntrumen kejenuhan Belajar Mahasiswa………………….................... | 50 |
| Tabel 4.3 | Skor Tingkat Kejenuhan Mahasiswa………………………..... | 51 |
| Tabel 5.1 | Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Mahasiswa Keperawatan D3 dan S1 tingkat akhir Stikes Hang Tuah Surabaya………………………………………………... | 56 |
| Tabel 5.2 | Karakteristik Responden Berdasarkan Program Studi Mahasiswa Keperawatan D3 dan S1 tingkat akhir Stikes Hang Tuah Surabaya………………………………………………... | 57 |
| Tabel 5.3 | Karakteristik Responden Berdasarkan Semester Mahasiswa Keperawatan D3 dan S1 tingkat akhir Stikes Hang Tuah Surabaya……………………………………………….......... | 57 |
| Tabel 5.4 | Data distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Mahasiswa Keperawatan D3 dan S1 tingkat akhir Stikes Hang Tuah Surabaya……………………………………………………… | 58 |
| Tabel 5.5 | Data distribusi Frekuensi Kejenuhan Belajar Mahasiswa Keperawatan D3 dan S1 tingkat akhir Stikes Hang Tuah Surabaya……………………………………………………… | 58 |
| Tabel 5.6 | Data distribusi Frekuensi Konsentrasi Belajar Mahasiswa Keperawatan D3 dan S1 tingkat akhir Stikes Hang Tuah Surabaya……………………………………………………… | 58 |
| Tabel 5.7 | Hubungan antara Kualitas Tidur dengan Konsentrasi Belajar Mahasiswa Keperawatan D3 dan S1 tingkat akhir Stikes Hang Tuah Surabaya ………………………………………………. | 59 |
| Tabel 5.8 | Hubungan antara Kejenuhan dengan Konsentrasi Belajar Mahasiswa Keperawatan D3 dan S1 tingkat akhir Stikes Hang Tuah Surabaya……………………………………………….. | 60 |

**DAFTAR GAMBAR**

|  |  |
| --- | --- |
| Gambar 2.1 | Tahap-tahap Tidur……………………………………… 12 |
| Gambar 2.2 | Dimensi dalam Tidur…………………………………... 14 |
| Gambar 3.1 | Kerangka Konseptual Hubungan Kualitas Tidur dan Kejenuhan (*Burn Out*) dengan Konsentrasi Belajar Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya……………….. 41 |
| Gambar 4.1 | Desain Penelitian Observasional Analitik dengan Pendekatan *Cross Sectional*……………………………. 42 |
| Gambar 4.2 | Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Kualitas Tidur dan Kejenuhan (*Burn Out*) dengan Konsentrasi Belajar Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya………..……… 43 |

**.**

**DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 *Curriculum Vitae* 59

Lampiran 2 Motto dan Persembahan 60

Lampiran 3 Lembar Pengajuan Judul Penelitian 62

Lampiran 4 Informed Concent 63

Lampiran 5 Lembar Persetujuan Menjadi Responden 64

Lampiran 6 Lembar Kuesioner 65

Lampiran 7 Surat Pengambilan data Stikes Hang Tuah Surabaya 92

Lampiran 8 Surat Pernyataan Laik Etik Penelitian Kesehatan 93

Lampiran 9 Hasil Frekuensi Data 94

Lampiran 10 Hasil Crosstab Variabel 96

Lampiran 11 Hasil Uji Correlation Spearman’s Rho 98

**DAFTAR SINGKATAN**

|  |  |
| --- | --- |
| BEM | *= Badan Eksekutif Mahasiswa* |
| BSR | *= Bulbar Syncronazing Regional* |
| D3 Kep | *= Diploma keperawatan* |
| DM | *= Diabetes Militus* |
| MENWA | *= Resimen Mahasiswa* |
| UKM | *= Unit Kegiatan Mahasiswa* |
| KBBI | *=* *Kamus Besar Bahasa Indonesia* |
| KTI | *= Karya Tulis Ilmiah* |
| NREM | *= Non Rapid Eye Movement* |
| NSF | *= National Sleep Foundation* |
| PSQI | *= Pittsburgh Sleep Qualiti Index* |
| RAS | *= Reticular Activating System* |
| REM | *= Rapid Eye Movement* |
| STIKES | *= Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan* |
| SPSS | = *Statistical Product and Service Solution* |
| S1 Kep | = Sarjana Keperawatan |

**BAB 1**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Kebutuhan dasar pada manusia merupakan unsur-unsur yang dibutuhkan dalam menjaga keseimbangan agar tubuh dapat berfungsi secara normal. Setiap manusia memiliki kebutuhan dasar yaitu kebutuhan fisiologis, kebutuhan fisiologis adalah kebutuhan manusia yang paling mendasar untuk mempertahankan hidupnya secara fisik, yaitu kebutuhan akan makanan, minuman, tempat tinggal, seks, udara, istirahat dan tidur, kebutuhan rasa aman dan perlindungan, kebutuhan rasa cinta, memiliki dan dimiliki, serta kebutuhan aktualisasi diri (Potter & Perry, 2005). Tidur merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia yang menurut para ahli fungsinya justru lebih penting dari makanan. Sebab seseorang akan dapat lebih lama bertahan hidup tanpa makanan dibandingkan tanpa tidur. Dengan tanpa makanan sama sekali,seseorang masih mampu bertahan hidup sekitar 40 hari, tanpa minuman seseorang mampu bertahan hidup sekitar 3 hari, tanpa udara kemampuan bertahan hidup seseorang hanya dalam hitungan menit, sedang tanpa tidur seseorang hanya mampu bertahan hidup selama 11 hari (Marpaung, dkk, 2013).

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) , tidur berarti keadaan berhenti (istirahat) badan dan kesadarannya (biasanya dengan memejamkan mata). Sedangkan menurut Asmadi (2008), tidur merupakan suatu keadaan tidak sadar dimana persepsi dan reaksi individu terhadap lingkungan menurun atau hilang, dan dapat dibangunkan kembali dengan indra atau rangsangan yang cukup.

Setiap manusia memiliki kebiasaan tidur yang berbeda-beda. Salah satunya tergantung dari aktifitas yang dilakukan. Mulai dari usia balita sampai lansia memiliki waktu tidur yang berbeda. Keunikan justru terjadi pada masa usia dewasa muda (usia 16-30 tahun) dimana terjadi pergeseran irama sirkadian sehingga jam tidur pun bergeser akibat dari perubahan hormonal yang terjadi pada akhir masa pubertas. Saat orang lain mulai mengantuk pada pukul 21.00 atau 22.00, mereka akan ber-semangat untuk berkarya, baik itu belajar maupun menyelesaikan pekerjaannya. Sementara di pagi hari, remaja sudah harus bangun lebih awal untuk mempersiapkan diri ke sekolah, kuliah, maupun bekerja. Pada umumnya, remaja mengalami kekurangan tidur sehingga tidak mengherankan jika banyak fenomena pelajar atau mahasiswa yang tertidur saat jam pelajaran dimulai (Marpaung, dkk, 2013).

Menurut data dari WHO (World Health Organization) pada tahun 1993, 18% penduduk dunia pernah mengalami gangguan sulit tidur, dengan keluhan yang sedemikian hebatnya sehingga menyebabkan tekanan jiwa bagi penderitanya (Haristanadi, 2010). Menurut pedoman durasi tidur yang disarankan oleh National Sleep Foundation, kondisi kurang tidur yang didefinisikan sebagai <7 jam untuk orang dewasa, dialami oleh 37% orang dewasa usia 18-29 tahun (Putri, 2012).

Dampak fisiologis dan psikologis yang muncul akibat buruknya kualitas tidur meliputi penurunan aktivitas sehari-hari, kelelahan, respon motorik terganggu, penurunan daya tahan tubuh, stres, depresi dan kecemasan. Sehingga hal pertama yang terimbas adalah masalah ingatan dan konsentrasi. Misalnya kesulitan menemukan suatu kata atau ungkapan untuk sesuatu yang sedang dipikirkan (Rafknowledge, 2004).Faktor yang menghambat dalam belajar salah satunya adalah yang berhubungan dengan jasmaniah misalnya faktor kesehatan yang sangat mempengaruhi diri anak dan prestasi belajar, sebab anak yang sakit atau lemah karena kurang tidur akan sukar belajar. Menurut hasil survei sebuah studi tidur di Inggris didapati bahwa orang yang kurangtidur cenderung 3 kali lebih besar menderita gangguan konsentrasi, 2 kali menderita kelelahan, gangguan mood, produktivitas, dan lain-lain (Marpaung, dkk, 2013).

Konsentrasi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal dapat berupa kondisi fisiologis seperti kualitas tidur yang buruk, kejenuhan dalam belajar dan faktor eksternal dikarenakan kondisi lingkungan. Kualitas tidur yang buruk juga sering menimbulkan manifestasi klinis seperti mengantuk dan *fatique* (kelelahan) yang dapat menurunkan energi seseorang ketika menjalani aktivitas di siang hari, mengantuk dan *fatique* juga dapat menyebabkan ketidakmampuan untuk berkonsentrasi dan berpikir dengan jelas(Pitaloka, Utami, & Novayelinda, 2014).Kejenuhan dalam belajar juga dapat mempengaruhi dalam konsentrasi belajar, peristiwa jenuh ini jika dialami seorang mahasiswa yang sedang dalam proses belajar, merasa dirinya tidak dapat mencerna materi yang diberikan oleh dosen (Muhibbin, 2004).

Sebuah jajak pendapat yang dilakukan di Amerika oleh National Sleep Foundation pada tahun 1999 didapatkan bahwa Lebih dari sepertiga (36%) dewasamuda usia 18-29 tahun dilaporkan mengalamigangguan konsentrasi dan sebanyak 18,2% mengalami gangguan dalam mengingat (Centers for Disease Control, 2014). Survei dilakukan oleh *National Sleep Foundation* melibatkan 1.508 responden. Sebagian besar responden mengaku tidak pernah atau jarang tidur pulas pada hari bekerja atau sekolah, dengan persentase tertinggi yakni sekitar 51% pada usia 19-29 tahun (*National Sleep Foundation*, 2019). Kejenuhan belajar juga dilakukan Suwarjo dkk, (2015) pada siswa kelas XI SMA di Kota Yogyakarta yang menemukan bahwa sebanyak 8,03% terkategori sangat tinggi, 25,30% siswa tergategori tinggi, 40,76% terkategori sedang, 19,88% terkategori rendah dan 6,02% terkategori sangat rendah. Dari data yang sama juga dapat dilihat profil kejenuhan belajar dilihat dari masing-masing aspek pembentuknya, aspek kelelahan emosi 35,6% dari semua responden, aspek kelelahan fisik 38,9% dari semua responden, aspek kelelahan kognitif 20% dari semua responden dan aspek kehilangan motivasi 24% dari semua responden.

Stikes Hang Tuah Surabaya saat ini menjalankan Kurikulum yang di dalamnya terdapat adanya pembelajaran yang terdiri dari jadwal kuliah, *skill lab* dan kegiatan belajar pada pagi hari sampai dengan sore hari.Jadwal perkuliahan dilaksanakan setiap hari senin sampai jumat pada pukul 08.00-17.00 WIB. Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya juga memiliki jadwal non akademis seperti terlibat dalam salah satu kegiatan organisasi kemahasiswaan (BEM, MENWA, UKM olah raga, UKM KTI dan UKM Kesenian).

Pada mahasiswa keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya tingkat IV S1 keperawatan dan tingkat III D3 keperawatan mempunyai jadwal perkuliahan yang cukup padat, mereka juga memiliki tugas individu yang harus di selesaikan untuk syarat kelulusan yaitu skripsi atau KTI (karya tulis ilmiah), praktik klinik dan masih memiliki mata kuliah yang setiap hari senin–jumat mereka harus wajib mengikuti. Ditambah lagi dengan di setiap mata kuliah dan tidak jarang dosen memberikan tugas individu maupun tugas kelompok.Mahasiswa harus benar-benar bisa membagi waktu untuk belajar dan mengerjakan tugas individu maupun kelompok sesuai dengan *deadline* yang sudah ditentukan. Sehingga tidak menutup kemungkinan mereka akanbegadang dan mengonsumsi kafein agar mereka dapat lembur mengerjakan tugas.

Setelah dilakukan studi pendahuluan dengan menggunakan penyebaran kuesioner konsentrasi belajar untuk 10 mahasiswa dengan hasil 8 (80%) dari mahasiswa menjawab bahwa mengantuk saat mata kuliah disiang hari, tidur yang kurang dan badan terasa lemah, letih dan lesu,kurang tenaga membuat kurang berkonsentrasi.Hasil studi pendahuluan dengan menggunakan kuesioner kejenuhan menghasilkan 8 (80%) dari 10 mahasiswa mengatakan merasa terbebani dengan banyaknya tugas belajar dan merasa lelah dan letih setiap hari. Hasil studi pendahuluan dengan kuesioner kualitas tidur yaitu PSQI kepada 10 mahasiswa, 7 (70%) dari 10 mahasiswa sering mengantuk pada saat beraktivitas di siang hari dan mengatakan waktu tidur dalam seminggu ini sangat kurang.

Mahasiswa dapat memanagemen waktu secara baik dan memperhatikan dosen saat menjelaskan materi dan menyukai materi yang dijelaskan, menganggap materi lebih menarik sehingga mahasiswa tidak mengalami kejenuhan dalam belajar diperkuliahan. Dengan tidur yang cukup pada malam dan siang hari maka mahasiswa tidak akan mengantuk didalam mata kuliah sehingga dapat memperhatikan dosen saat menjelaskan dan dapat mengerti atau paham secara lebih baik dalam materi yang di sampaikan oleh dosen, dan jika hal tersebut terlaksanakan dengan baik maka konsentrasi belajar mahasiswa akan lebih baik dan nilai indeks prestasi akademik juga akan maksimal.

Alasan melakukan peneliti ini dikarenakan penelitian ini jarang dilakukan, dan karena banyaknya fenomena yang terjadi pada mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya pada saat dikelas yang mengantuk dan jenuh saat jam mata kuliah.

1. **Rumusan Masalah**

“Adakah hubungan kualitas tidur dan tingkat kejenuhan dengan konsentrasi belajar mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya?”

1. **Tujuan**
2. **Tujuan Umum**

Untuk menganalisis apakah Hubungan Kualitas Tidur dan Tingkat Kejenuhan dengan Konsentrasi Belajar Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya.

1. **Tujuan Khusus**
2. Mengidentifikasi kualitas tidur dan kejenuhan belajar mahasiswa stikes hang tuah Surabaya.
3. Mengidentifikasi konsentrasi belajar mahasiswa stikes hang tuah Surabaya.
4. Menganalisis hubungan kualitas tidur dengan konsentrasi belajar mahasiswa stikes hang tuah Surabaya.
5. Menganalisis hubungan tingkat kejenuhan dengan konsentrasi belajar mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya.
6. **Manfaat**
7. **Manfaat teoritis**

Penelitian ini berharap dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk peneliti-peneliti selanjutnya dan dapat memperkuat teori-teori hubungan kualitas tidur dan tingkat kejenuhan dengan konsentrasi belajar mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya.

1. **Manfaat Praktis**
2. Bagi mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi mahasiswa untuk menjadi sebuah informasi tentang kualitas tidur yang baik. Serta mengetahui tingkat kejenuhan yang dialami oleh mahasiswa saat jam mata kuliah.

1. Bagi profesi keperawatan

Bagi profesi keperawatan penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan atau refrensi dalam pembelajar, karena kualitas tidur termasuk dalam kebutuhan dasar manusia menurut Virginia Henderson.

1. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat memberi informasi atau gambaran untuk mengembangkan penelitian selanjutnya tentang kualitas tidur dan tingkat kejenuhan dengan konsentrasi belajar mahasiswa.

1. Bagi lahan penelitian

Bagi lahan penelitian dosen atau tim pengajar dapat memperhatikan mahasiswa jika saat mata kuliah dan memberikan waktu jeda atau relaxing ditengah-tengah saat mata kuliah agar mahasiswa tidak jenuh atau mengantuk dan dapat berkonsentrasi kembali.

**BAB 2**

**TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini membahas mengenai konsep, landasan teori dan berbagai aspek yang terkait dengan topik penelitian, meliputi 1) Konsep Mahasiswa 2) Konsep Tidur, 3) Konsep Kualitas tidur, 4) konsep kejenenuhan, 5) konsep Konsentrasi Belajar, 6) model konsep keperawatan dan 7) hubungan antar konsep

1. **Konsep Mahasiswa**
2. **Definisi Mahasiswa**

Mahasiswa adalah seseorang yang sedang dalam proses menimba ilmu ataupun belajar dan terdaftar sedang menjalani pendidikan pada salah satu bentuk perguruan tinggi yang terdiri dari akademik, politeknik, sekolah tinggi, institut dan universitas (Hartaji, 2012). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), mahasiswa adalah mereka yang sedang belajar di perguruan tinggi. Mahasiswa dapat didefinisikan sebagai individu yang sedang menuntut ilmu ditingkat perguruan tinggi, baik negeri maupun swasta atau lembaga lain yang setingkat dengan perguruan tinggi (Depdiknas, 2012).

Seorang mahasiswa dikategorikan pada tahap perkembangan yang usianya 18 sampai 25 tahun. Tahap ini dapat digolongkan pada masa remaja akhir sampai masa dewasa awal dan dilihat dari segi perkembangan, tugas perkembangan pada usia mahasiswa ini ialah pemantapan pendirian hidup (Yusuf, 2012).

1. **Karakteristik Mahasiswa**

Menurut Kartono (Warsiah, 2013), mahasiswa merupakan anggota masyarakat yang mempunyai ciri-ciri tertentu, antara lain:

* 1. Mempunyai kemampuan dan kesempatan untuk belajar di perguruan tinggi, sehingga dapat digolongkan sebagai kaum intelektual.
  2. Yang karena kesempatan di atas diharapkan nantinya dapat bertindak sebagai pemimpin yang mampu dan terampil, baik sebagai pemimpin masyarakat ataupun dalam dunia kerja.
  3. Diharapkan dapat menjadi daya penggerak yang dinamis bagi proses modernisasi.
  4. Diharapkan dapat memasuki dunia kerja sebagai tenaga yang berkualitas dan profesional.

1. **Peran Mahasiswa**

Mahasiswa sebagai agen perubahan sosial selalu dituntut untuk menunjukkan peranannya dalam kehidupan nyata. Menurut Siallagan (2011), ada tiga peranan penting dan mendasar bagi mahasiswa yaitu intelektual, moral, sosial.

1. Peran intelektual Mahasiswa sebagai orang yang intelektual, jenius, dan jeli harus bisa menjalankan hidupnya secara proporsional, sebagai seorang mahasiswa, anak, serta harapan masyarakat.
2. Peran moral Mahasiswa sebagai seorang yang hidup di kampus yang dikenal bebas berekspresi, beraksi, berdiskusi, berspekulasi dan berorasi, harus bisa menunjukkan perilaku yang bermoral dalam setiap tindak tanduknya tanpa terkontaminasi dan terpengaruh oleh kondisi lingkungan.
3. Peran sosial Mahasiswa sebagai seorang yang membawa perubahan harus selalu bersinergi, berpikir kritis dan bertindak konkret yang terbingkai dengan kerelaan dan keikhlasan untuk menjadi pelopor, penyampai aspirasi dan pelayan masyarakat
4. **Tugas dan Tanggung Jawab**

Menurut Siallagan (2011), mahasiswa sebagai masyarakat kampus mempunyai tugas utama yaitu belajar seperti membuat tugas, membaca buku, buat makalah, presentasi, diskusi, hadir ke seminar, dan kegiatan-kegiatan lainnya yang bercorak kekampusan. Di samping tugas utama, ada tugas lain yang lebih berat dan lebih menyentuh terhadap makna mahasiswa itu sendiri, yaitu sebagai agen perubah dan pengontrol sosial masyarakat. Tugas inilah yang dapat menjadikan dirinya sebagai harapan bangsa, yaitu menjadi orang yang setia mencarikan solusi berbagai problem yang sedang mereka hadapi.

Selain memiliki tugas, mahasiswa juga memiliki kewajiban yang harus dijalankan. Setiap mahasiswa berkewajiban untuk:

1. Bertaqwa dan berahlak mulia.
2. Belajar dengan tekun dan sungguh-sungguh agar memperoleh prestasi tinggi.
3. Mematuhi semua peraturan dan ketentuan yang berlaku, baik pada tingkat universitas, fakultas maupun jurusan. d. Ikut memelihara sarana prasarana serta kebersihan, ketertiban dan keamanan dalam lingkungan universitas.
4. Menghargai ilmu pengetahuan, teknologi, dan kesenian.
5. Terlibat aktif dalam kegiatan kemahasiswaan.
6. Menjaga nama baik, citra, dan kehormatan universitas.
7. Ikut bertanggungjawab biaya penyelenggaraan pendidikan kecuali bagi mahasiswa yang dibebaskan dari kewajiban tersebut sesuai dengan peraturan yang berlaku.
8. Berpakaian rapi, sopan, dan patut.
9. Memakai jaket almamater pada setiap kegiatan kemahasiswaan maupun
10. **Konsep Tidur**
11. **Definisi Tidur**

Tidur merupakan suatu keadaan di bawah alam sadar dimana seseorang masih dapat dibangunkan dengan memberikan rangsanan sensorik atau dengan rangsangan lainnya (Guyton & Hall, 2005). Tidur adalah suatu proses perubahan kcsadaran yang terjadi berulang-ulang selama periode tertentu (Potter & Perry, 2005). Tidur merupakan kondisi dimana persepsi dan reaksi individu terhadap lingkungan mengalami penurunan (Mubarak, Indrawati, & Susanto, 2015).

Secara primer, tidur memiliki peran tersendiri bagi otak. Tidur menyediakan waktu bagi otak untuk pulih kembali dan beregenerasi. Selama tidur, otak dapat memproses informasi, memperkuat memori, mengelompokkan informasi yang telah ada dan memberikan kesempatan bagi kita untuk belajar dan berfungsi secara efektif pada siang hari (Hornby & Holleran, 2014).

Tidur juga mempengaruhi kemampuan kita dalam menggunakan bahasa, mempertahankan konsentrasi, memahami apa yang kita baca, dan menyimpuikan apa yang kita dengarkan. Selain itu, tidur juga mempengaruhi sistem imun tubuh (Hornby & Holleran, 2014).

1. **Manfaat tidur**
2. Perbaikan Sel Otak.

Otak memiliki waktu untuk istirahat dan memperbaiki neuron-neuron (sel-sel otak) yang rusak. Tidur juga berperan menyegarkan kembali koneksi penting antara sel-sel otak yang digunakan. Hal ini bisa dianalogikan kembali dengan kendaraan sepeda motor. Apabila sepeda motor jarang digunakan maka tetap harus dipanaskan secara rutin untuk menjaga kinerja mesin agar tetap baik. Apabila tidak dipanaskan, aliran pelumas, aliran bahan bakar, putaran mesin, dan lainnya bisa berjalan tidak benar yang bisa menyebabkan kerusakan seluruh mesin. Hal yang sama terjadi pada otak, ada koneksi- koneksi antara sel otak yang jarang digunakan yang memerlukan pemanasan secara rutin. Bentuk pemanasan otak yaitu berupa tidur (Catherine, 2011).

1. Penyusunan Ulang Memori

Tidur memberikan kesempatan otak untuk menyusun kembali data- data atau memori agar bisa menemukan solusi terhadap sebuah masalah. Pada saat merasa pusing dan tidak tahu harus berbuat apa dalam menghadapi suatu masalah maka tidurlah. Sangat mungkin setelah tidur, solusi yang dibutuhkan dalam memecahkan masalah yang anda hadapi akan bisa ditemukan (Catherine, 2011).

1. **Fisiologi Tidur**

Tidur merupakan kegiatan susunan saraf pusat, dimana ketika seseorang sedang tidur bukan berarti bahwa susunan saraf pusatnya tidak aktif melainkan sedang bekerja (Potter & Perry, 2005). Sistem yang mengatur siklus atau perubahan dalam tidur *Reticular Activating System* (RAS) dan *Bulbar Synchronizing Regional* (BSR ) yang terletak pada batang otak (Potter & Perry, 2005).

RAS merupakan sistem yang mengatur seluruh tingkatan kegiatan susunan saraf pusat termasuk kewaspadaan dan tidur. RAS ini terletak dalam mesenfalon dan bagian atas pons. Selain itu RAS dapat memberi rangsangan visual, pendengaran, nyeri dan perabaan juga dapat menerima stimulasi dari korteks serebri termasuk rangsangan emosi dan proses pikir. Dalam keadaan sadar, neuron dalam RAS akan melepaskan katekolamin seperti norepineprin. Demikian juga pada saat tidur, disebabkan adanya pelepasan serum serotonin dari sel khusus yang berada di pons dan batang otak tengah, yaitu BSR (Potter & Perry, 2005).

1. **Tahap Tidur**

Tidur dibagi menjadi dua fase yaitu pergerakan mata yang cepat atau *Rapid Eye Movement* (REM ) dan pergerakan mata yang tidak cepat atau *Non Rapid Eye Movement* (NREM) (Potter & Perry, 2005). Berikut adalah tahap-tahap tidur :

1. Tahap tidur I :

Pada tahap ini seseorang akan mengalami tidur yang dangkal dan dapat terbangun dengan mudah oleh karena suara atau gangguan lain. Selama tahap pertama tidur, mata akan bergerak peralahan-lahan, aktivitas otot melambat, kecepatan jantung dan pernapasan menurun secara jelas, pada EEG terlihat terjadi penurunan voltasi gelombang-gelombang alfa (Asmadi, 2008).

1. Tahap tidur II :

Tahap tidur ini berlangsung dari 10 hingga 20 menit, ditandai dengan kedua bola mata yang berhenti bergerak, suhu tubuh menurun, tonus otot perlahan-lahan berkurang, serta kecepatan jantung dan pernapasan turun dengan jelas Pada EEG timbul gelombang beta yang berfrekuensi 14-18 siklus/detik (Asmadi, 2008).

1. Tahap tidur III :

Pada Tahap ini keadaan fisik lemah karena tonus otot lenyap secara menyeluruh. Kecepatan jantung, pernapasan dan proses tubuh berlanjut mengalami penurunan akibat dominasi sistem saraf parasimpatis. Pada EEG, memperlihatkan perubahan gelombang beta menjadi 1-2 siklus/detik. Seseorang yang tidur tahap III ini sulit untuk dibangunkan (Asmadi, 2008)

1. Tahap tidur IV :

Tahap ini merupakan tahap yang paling dalam, jarang bergerak karena keadaan fisik yang sudah lemah lunglai, dan sulit dibangunkan. Pada EEG, tampak hanya terlihat gelombang delta yang lambat dengan frekuensi 1-2 siklus/detik. Denyut jantung dan pernapasan menurun sekitar 20-30%. Pada tahap ini dapat terjadi mimpi. Selain itu, tahap 4 ini dapat memulihkan dapat keadaan tubuh (Asmadi, 2008).

Tahap tiga dan empat dianggap sebagai tidur dalam atau *deep sleep*, sangat *restorative* dan merupakan bagian dari tidur yang diperlukan untuk merasa cukup istirahat dan energik di siang hari (Patiak, 2005). Fase tidur NREM ini biasanya berlangsung antara 70 menit sampai 100 menit, setelah itu akan masuk dalam tidur fase REM. Pada waktu tidur fase REM jam pertama prosesnya berlangsung lebih cepat dan menjadi lebih intens dan panjang saat menjelang pagi atau bangun (Asmadi, 2008).

Selama tidur REM, mata bergerak cepat ke berbagai arah, walaupun kelopak mata tetap tertutup. Pemafasan juga menjadi lebih cepat, tidak teratur, dan dangkal. Denyut jantung dan nadi meningkat (Patlak, 2005). Selama tidur, baik NREM maupun REM, dapat terjadi mimpi, tetapi mimpi dari tidur REM lebih nyata dan diyakini penting secara fungsional untuk konsolidasi memori jangka panjang (Potter & Perry, 2005). Selama tidur malam yang berlangsung rata-rata 7 jam, kedua macam tidur REM dan NREM, berselingan 4-6 kali. Apabila seseorang kurang cukup mengalami REM, maka keesokan harinya akan menunjukkan kecenderungan untuk menjadi hiperaktif, kurang dapat mengendalikan emosinya, nafsu makan bertambah dan nafsu birahi pun lebih besar. Sedangkan, jika NREM kurang cukup, keadaan fisik menjadi kurang gesit (Mardjono & Sidharta, 2008).

Siklus tidur normal dapat dilihat melalui skema berikut :

Pre Sleep

NERM

Tahap IV

NERM

Tahap II

NERM

Tahap I

NERM

Tahap III

Tidur REM

NERM

Tahap III

NERM

Tahap II

Gambar 2.1 Tahap – Tahap Tidur

Sumber : (Potter & Perry, 2005)

Siklus ini merupakan salah satu dari irama sirkadian yang merupakan siklus dari 24 jam kehidupan manusia. Keteraturan irama sirkadian ini juga merupakan keteraturan tidur seseorang. Jika terganggu, maka fungsi fisiologis dan psikologis dapat terganggu (Potter & Perry, 2005).

1. **Kualitas Tidur**
2. **Definisi Kualitas Tidur**

Kualitas tidur merupakan keadaan tidur yang dijalani seorang individu untuk menghasilkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun (Potter & Perry, 2005). Kualitas tidur mencakup aspek kuantitas dari tidur, seperti durasi tidur, latensi tidur serta aspek subjektif dari tidur. Kualitas tidur merupakan kemampuan setiap orang untuk mempertahankan keadaan tidur dan untuk mendapatkan tahap tidur *Rapid eye Movement* (REM) dan *Non rapid eye movement* (NREM) yang normal (Kozier et al., 2004).

Menurut Daniel et al (1998) di dalam Buysse (2014) Kualitas tidur meliputi aspek kuantitatif dan kualitatif tidur, seperti lamanya tidur, waktu yang diperlukan untuk bisa tertidur, frekuensi terbangun dan aspek subjektif seperti kedalaman dan kepulasan tidur (Buysse, 2014).

Kualitas tidur, menurut Buysse (2014), didefinisikan sebagai suatu fenomena kompleks yang melibatkan beberapa dimensi.

1. Kesehata
2. Penyakit
3. Fungsi Kognitif

Respon pada

Sistem tubuh:

1. Inflamasi
2. Aktivitas Simpatis
3. Respon Hormonal
4. Respon Saraf

Dimensi Tidur:

1. Durasi
2. Efisiensi
3. Latensi tidur
4. Terjaga/ Mengantuk
5. Kepuasan/ Kualitas

Gambar 2.2 Dimensi dalam Tidur (Buysse, 2014. Sleep Health: Can wedefine it? Does it Matter?)

Berdasarkan berbagai penelitian, maka dimensi dimensi tersebut dapat dibagi menjadi 5 bagian :

* 1. Durasi tidur

Durasi tidur dihitung dari waktu seseorang tidur sampai terbangun dipagi hari tanpa terbangun (Mubarak et al., 2015). Kriteria durasi tidur adalah kondisi dimana kita kualitas tidur yang baik, tidak dibatasi durasi tidur yang baik saja (Mubarak et al., 2015).

Berikut rekomendasi durasi tidur yang spesifik bagi tiap jenjang usia yang dikutip dari *National Sleep Foundation* (NSF) 2019. *National Sleep Foundation* (NSF), bersama dengan panel pakar multi-disiplin, mengeluarkan rekomendasi baru untuk durasi tidur yang sesuai.

Table 2.1 Rekomendasi Durasi Tidur

Sumber : (National Sleep Foundation, 2019)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Umur | Tingkat perkembangan | Jumlah kebutuhan tidur |
| 0 – 3 bulan  4 – 11 bulan  1 – 2 tahun  3 – 5 tahun  6 – 13 tahun  14 – 17 tahun  18 – 25 tahun  26 – 64 tahun  >65 tahun | Bayi baru lahir  Bayi  Balita  Anak – anak prasekolah  Anak usia sekolah  Remaja  Dewasa muda  Dewasa  Dewasa tua ( lansia ) | 14 – 17 jam/hari  12 – 15 jam/hari  11 – 14 jam/hari  10 – 13 jam/hari  9 – 11 jam /hari  8 – 10 jam/hari  7 – 9 jam/hari  7 – 9 jam/hari  7 – 8 jam/hari |

Kurangnya durasi tidur dapat mempengaruhi kerja otak seperti yang di maksud dalam penelitian oleh (Arieselia & Sasmita, 2014), Proses konsolidasi memori sendiri bergantung pada hipokampus. Perubahan memori jangka pendek menjadi jangka panjang ini sendiri dipengaruhi oleh berbagai hal. Salah satunya terdapat pengaruh dari aktivitas kolinergik yang mengaktivasi hipokampus. Selain itu, terdapat sebuah mekanisme yang disebut sebagai plastisitas otak yang juga berperan dalam konsolidasi memori ini. Dari hal-hal tersebut tentunya terdapat hubungan yang erat antara durasi tidur seseorang dengan daya ingat yang kemudian akan berpengaruh konsentrasi seorang mahasiswa (Arieselia & Sasmita, 2014).

* 1. Efisiensi tidur

Efisiensi tidur adalah rasio persentase antara jumlah total jam tidur dibagi dengan jumlah jam yang dihabiskan ditempat tidur. Seseorang dikatakan mempunyai kualitas tidur yang baik apabila efisiensi tidurnya lebih dari 85% (Buysse, 2014).

* 1. Latensi tidur

Latensi tidur adalah durasi mulai dari berangkat tidur hingga tertidur. Seseorang dengan kualitas tidur yang baik menghabiskan waktu kurang dari 15 menit untuk dapat memasuki tahap tidur selanjutnya secara lengkap. Sebaliknya lebih dari 20 menit menandakan level insomnia yaitu seseorang yang memiliki kesulitan dalam memasuki tahap tidur selanjutnya .waktu yang menunjukkan tidur dilakukan setiap 24 jam (Buysse, 2014).

* 1. Terjaga/mengantuk

Kemampuan untuk mencapai kondisi terjaga dan penuh perhatian.

* 1. Kualitas/kepuasan

Evaluasi kualitas tidur adalah evaluasi singkat terhadap tidur seseorang tentang apakah tidurnya sangat baik atau buruk (Buysse, 2014).

Kurang tidur yang berkepanjangan dapat mengganggu kesehatan fisik dan psikis. Dari segi fisik, kurang tidur akan menyebabkan muka pucat, mata sembab, badan lemas, dan daya tahan tubuh menurun sehingga mudah terserang penyakit. Sedangkan dari segi psikis, kurang tidur akan menyebabkan timbulnya perubahan suasana kejiwaan, sehingga penderita akan menjadi lesu, lambat menghadapi rangsangan, dan sulit berkonsentrasi (Kozier et al., 2004).

1. **Faktor – faktor yang mempengaruhi kualitas tidur**
2. Usia

Durasi dan kualitas tidur beragam diantara orang-orang dari semua kelompok usia. Variasi pola tidur menurut usia antara lain sebagai berikut (Warahmatillah, 2012):

1. Remaja : tidur 8,5 jam/hari dan sekitar 20% adalah tidur REM (Rapid Eye Movement).
2. Dewasa muda : tidur 6-8 jam/hari tetapi waktunya bervariasi, 20- 25% adalah tidur REM (Rapid Eye Movement).
3. Dewasa pertengahan : tidur 7 jam/hari, 20% adalah tidur REM (Rapid Eye Movement).
4. Dewasa tua : tidur sekitar 6 jam/hari, sekitar 20-25% adalah tidur REM (Rapid Eye Movement).
5. Penyakit

Beberapa penyakit berkolaborasi negatif pada kualitas tidur terutama beberapa penyakit yang memiliki gejala pada malam hari. Gastro esophageal reflux disease memiliki gejala heartburn yaitu ketika isi lambung kembali lagi ke esofagus, batuk malam hari dan nyeri dada (Emmanuel & Inns, 2014).

Peristiwa refluks sering terjadi pada siang dan malam hari terutama ketika tidur. Pada saat tidur posisi berbaring menyebabkan asam lambung lebih mudah kembali keatas. Hal ini dapat menyebabkan gangguan tidur dan penurunan kualitas tidur (Jung et al., 2010). Batuk malam hari akibat cairan gaster reluks ke laring saat tidur terlentang dapat mengganggu tidur sehingga kualitas tidur buruk (Emmanuel & Inns, 2014).

Pada penyakit diabetes melitus (DM) terdapat manifestasi berupa hilangnya toleransi karbohidrat sehingga timbullah gejala polidipsia (timbul rasa haus), poliuri (peningkatan pengeluaran urin), polifagia (peningkatan rasa lapar), dan keringat malam hari. Gejala klinis tersebut dapat mengganggu tidurnya sehingga berdampak pada meningkatnya frekuensi terbangun, sulit tertidur kembali, ketidakpuasan tidur yang akhirnya mengakibatkan penurunan kualitas tidur (Gustimigo & Pratiwi, 2015)

1. Faktor lingkungan

Tempat tidur dapat menentukan kenyaman seseorang sehingga mempengaruhi kualitas tidur dilihat dari bentuk ukuran, keras atau tidaknya, dan posisi tempat tidur. Selain itu, teman tidur juga mempengaruhi kualitas tidur. Setiap orang memiliki tingkat kenyaman tidur sendiri atau tidur bersama orang lain. Suara juga berperan penting, suara dengkuran dan kebisingan juga mempengaruhi ketenangan tidur sehingga mempengaruhi kualitas tidur (Agustin, 2012).

1. Akademik dan stres

Kualitas tidur yang buruk dapat disebabkan karena beban akademik yang cukup besar. Pengaruh akademik dikaitkan erat dengan tingkat kecemasan, waktu istirahat atau jadwal yang tidak teratur yang dapat menyebabkan kelelahan, dan mengganggu kualitas tidur (Azad et al., 2015). Tidur yang buruk terjadi ketika menjelang ujian dikarenakan adanya kebiasaan membaca sampai larut malam sebelum ujian sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi kualitas tidur (Cates, Clark, Woolley, & Saunders, 2015).

Kualitas tidur juga berkaitan erat dengan stres yang tinggi serta bekerja keras untuk meningkatkan dan mempertahankan Indeks Prestasi Kumulatif (IPK). Hal-hal tersebut tak jarang mengorbankan tidur membuat kualitas tidur memburuk (Alsaggaf, Wali, Merdad, & Merdad, 2016). Kualitas tidur yang buruk juga mengakibatkan berkurangnya konsentrasi, kewaspadaan, menganggu penalaran, dan pemecahan masalah sehingga hal tersebut menyebabkan belajar menjadi sulit dan tidak efisien (Haryatno, 2014).

1. Gaya hidup dan kebiasaan

Kebiasaan seseorang berdoa sebelum tidur, sikat gigi, minum susu, dan lain-lain sehingga meningkatkan kenyaman tidur. Pola gaya tidur yang baik berhubungan dengan waktu bangun dan tidur sehingga meningkatkan kualitas tidur dan mensinkronisasikan irama sirkadian (Agustin, 2012). Kebiasaan minum kopi juga mempengaruhi kualitas tidur karena kandungan kafein. Melatonin merupakan hormon yang berguna sebagai sinkronisasi tidur dan sekresi hormon tersebut dikendalikan oleh neurotransmitter yang dipengaruhi kafein. Kafein yang terkandung dalam kopi merupakan zat antagonis reseptor adenosin sentral yang bisa mempengaruhi fungsi sistem saraf pusat dan mengakibatkan gangguan tidur (Daswin & Samosir, 2013). Pemakaian lebih dari 650 mg dapat menyebabkan insomnia, 25 gelisah, dan ulkus. Efek lain dapat meningkatkan denyut jantung dan berisiko terhadap penumpukan kolesterol, menyebabkan kecacatan pada anak yang dilahirkan. Kebiasaan konsumsi rokok dan minuman keras (alkohol) adalah indikator peningkatan ketegangan (Lanywati, 2011). Ketegangan dapat menimbulkan gangguan kesehatan dan salah satu gejala yang banyak muncul adalah insomnia (gangguan sulit tidur) sehingga dapat mengganggu kualitas tidur (Lanywati, 2011).

1. Obat-obatan

Obatan-obatan yang digunakan dalam jangka panjang seperti antihipertensi, antikolinergik dapat menyebabkan gangguan tidur karena obat ini dapat menyebabkan terputus-putusnya fase tidur REM (Prakarsa, 2016).

1. **Gangguan Kualitas Tidur**

Ada beberapa gangguan yang terjadi pada saat tidur. Menurut Tarwoto & Wartonah (2011) gangguan yang terjadi saat tidur adalah sebagai berikut:

1. Insomnia

Insomnia adalah ketidakmampuan memperoleh secara cukup kualitas dan kuantitas tidur. Ada 3 macam insomnia yaitu Intial Insomnia adalah ketidakmampuan untuk tidur tidak ada, Intermittent Insomnia merupakan ketidakmampuan untuk tetap mempertahankan tidur sebab sering terbangun, dan Terminal Insomnia adalah bangun lebih awal tetapi tidak pernah tertidur kembali. Penyebab insomnia adalah ketidakmampuan fisik, kecemasan, dan kebiasaan minum alkohol dalam jumlah banyak.

1. Hipersomnia

Berlebihan jam tidur pada malam hari, lebih dari 9 jam, biasanya disebabkan oleh depresi, kerusakan saraf tepi, beberapa penyakit ginjal, liver, dan metabolisme.

1. Parasomnia

Parasomnia merupakan sekumpulan penyakit yang mengganggu tidur anak seperti samnohebalisme (tidur sambil berjalan).

1. Narcolepsi

Suatu keadaan/kondisi yang di tandai oleh keinginan yang tidak terkendali untuk tidur. Gelombang otak penderita pada saat tidur sama dengan orang yang sedang tidur normal, juga tidak terdapat gas darah atau endoktrin.

1. Apnoe tidur dan mendengkur

Mendengkur tidak dianggap sebagai gangguan tidur, namun bila disertai apnoe maka bisa menjadi masalah. Mendengkur disebabkan oleh adanya rintangan pengeluaran udara di hidung dan mulut,misalnya amandel, adenoid, otot-otot di belakang mulut mengendor dan bergetar. Periode apnoe berlangsung selama 10 detik sampai 3 menit.

1. Mengigau

Hampir semua orang pernah mengigau, hal itu terjadi sebelum tidur REM.

1. **Metode Pengukuran Kualitas Tidur ( *PSQI* )**

*The Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) merupakan instrumen yang efektif digunakan untuk mengukur kualitas tidur dan pola tidur. Digunakan untuk membedakan antara yang mencukupi dan yang kurang tidumya pada waktu sebulan. PSQI dapat digunakan baik untuk penilaian awal dan berkelanjutan di seluruh bidang kesehatan. Skala ini telah digunakan terutama di negara-negara yang berbahasa Inggris, dengan baru-baru ini di Cina dan Jepang (Smith, 2012)

Pengukuran tentang kualitas tidur dapat dilakukan dengan kuesioner the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) yang terdiri dari 7 komponen meliputiwaktu yang diperlukan untuk dapat memulai tidur, lamanya waktu tidur, Presentase antara waktu tidur dengan waktu yang dihabiskan ditempat tidur, gangguan tidur yang sering dialami sewaktu malam hari, kebiasaan penggunaan obat-obatan untuk membantu tidur, gangguan aktivitas siang hari, dan kualitas tidur secara subyektif (Boltz, Marie, 2007).

PSQI menghasilkan tujuh skor yang berkorenspondensi dengan domain- domain kualitas tidur. Skor setiap komponen dimulai dari 0 (tidak sulit) sampai 3 (sangat sulit). Skor dari setiap komponen akan dijumlahkan untuk mendapatkan skor total (antara 0-21). Bila skor total dari PSQI >5, maka kualitas tidur dari pasien adalah buruk, demikian sebaliknya. Dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan dari kuesioner PSQI, dibutuhkan waktu 5-10 menit untuk menyelesaikannya. PSQI ini sendiri telah divalidasi oleh University of Pittsburgh dengan sensitivitas 89.6% dan spesifisitas 86.5%. Reliabilitas dari kuesioner ini juga telah diuji dengan nilai cronbach’s alpha sebesar 0.83 (Buysse, et al 1989)

1. **Kejenuhan**
2. **Definisi Kejenuhan**

Pines dan Aronson Pines & Aronson (1981) mendefinisikan burnout sebagai kondisi emosional dimana seseorang merasa lelah dan jenuh secara mental ataupun fisik sebagai akibat tuntutan pekerjaan atau kewajiban yang meningkat (Slivar, 2001).

Demereuti et.al (2002) mendefinisikan Burnout yakni sebagai berikut: Burnout adalah sindrom dari pengalaman negatif dalam bekerja, termasuk rasa kelelahan dan terlepas dari pekerjaan. Kelelahan didefinisikan sebagai konsekuensi dari aktivitas fisik, emosi, dan ketegangan kognitif yang berkepanjangan, sebagai hasil dari suatu pekerjaan tertentu (stressor) yang berkepanjangan.

Kejenuhan belajar adalah kondisi seseorang yang mengalami kelelahan emosional, fisik, kognitif dan kehilangan motivasi pada saat melakukan aktivitas belajar (Kurniawan, 2016). Jika definisi tersebut dikaitkan dengan proses belajar, menurut Edi Sutarjo, Dewi Arum WMP, Ni.Kt. Suarni (2014) kejenuhan belajar merupakan kondisi emosional yang terjadi pada seseorang yang telah mengalami jenuh secara mental maupun fisik sebagai tuntutan dari pekerjaan yang terkait dengan belajar yang meningkat.

Menurut beberapa teori definisi dari kejenuhan di atas dapat disimpulkan kejenuhan belajar yaitu kondisi dimana seseorang lelah secara fisik dan emosi karena banyaknya tanggung jawab dan tugas-tugas yang harus diselesaikan dalam *deadline* waktu yang telah ditentukan sehingga seseorang tidak dapat menyelesaikan tugas-tugasnya dengan baik.

1. **Faktor yang Mempengaruhi Kejenuhan**

Chaplin didalam Muhibbin (2011) membagi faktor kejenuhan belajar yang berasal dari luar dan dari dalam. Kejenuhan belajar yang berasal dari luar diri siswa adalah ketika siswa berada pada situasi kompetitif yang ketat dan menuntut kerja intelek yang berat (Muhibbin, 2011).

Durasi jam belajar yang cukup panjang setiap harinya dan diikuti dengan mata pelajaran yang cukup banyak dan cukup berat diterima oleh memori siswa dapat menyebabkan proses belajar sampai 12 pada batas kemampuan siswa. Selanjutnya kejenuhan belajar yang berasal dari dalam diri siswa adalah ketika siswa bosan dan keletihan. Keletihan yang dialami oleh siswa dapat menyebabkan kebosanan dan siswa dapat kehilangan motivasi serta malas untuk mengikuti pelajaran yang diajarkan (Muhibbin, 2011).

1. **Fisiolgi Kejenuhan Belajar**

Freudenber dan Utara didalam (Bahrer & Sabine, 2012) memaparkan 12 tahap yang menjadi latar belakang terbentuknya kejenuhan yaitu sebagai berikut:

1. Paksaan untuk membuktikan bahwa dirinya layak untuk orang lain. Hal ini membuat individu bekerja keras untuk membuat orang lain melihat potensi dirinya.
2. Individu bekerja keras agar orang lain tidak merubah pandangan terhadap dirinya dan orang lain tidak lari dari dirinya.
3. Terlalu kerasnya mereka bekerja maka individu akan mulai mengesampingkan kebutuhan-kebutuhan pokok mereka, seperti makan, tidur dan bersantai ria dengan keluarga maupun temanteman.
4. Munculnya gejala-gejala fisik individu yang disebabkan karena perubahan gaya hidup yang dilakukan.
5. Keinginan untuk mendapatkan nilai-nilai yang lebih baik dari lingkungan sosialnya sehingga mereka akan sibuk untuk hal tersebut dan mengesampingkan kebutuhan pokok dan hubungannya dengan orang-orang terdekatnya.
6. Munculnya perasaan yang seharusnya tidak dimiliki, seperti mulai tidak mempunyai toleransi dengan orang lain, tidak mempunyai perasaan simpati atas masalah orang lain, terlalu agresif dan selalu menyalahkan orang lain atas masalah yang ada.
7. Mengisolasi diri atau menarik diri dari kehidupan sosial karena terlalu kerasnya mereka bekerja.
8. Mulai muncul perasaan malu, takut dan apatis karena terlalu kerasnya pekerjaan dan tekanan yang dimiliki.
9. Individu mulai kehilangan jati dirinya karena mereka beranggapan bahwa mereka telah menjadi mesin orang lain.
10. Kekosongan-kekosongan yang mulai muncul dari dalam diri membuat individu mulai putus asa, dan individu mulai melakukan pelarian dengan berbagai macam hal mulai dari melakukan seks bebas, merokok, meminum minuman keras, dan hal-hal negatif lainnya.
11. Perasaan terpuruk yang mulai dirasakan seperti ketidakpedulian, keputusasaan, kelelahan dan mengabaikan masa depan yang ada.
12. Jika individu ini sudah mulai jenuh akan kegiatannya maka mereka akan mencoba untuk melarikan diri hal tersebut terkadang disertai dengan perasaan ingin membunuh dirinya sendiri karena situasi yang ada sekarang.
13. **Aspek Kejenuhan Belajar**
14. Kelelahan emosional

Kelelahan emosional ditandai dengan perasaan lelah yang dialami oleh individu entah itu kelelahan emosional maupun fisik (Maslach & Leiter, 2000). Hal ini dapat memicu berkurangnya energi yang dimiliki untuk menghadapi berbagai kegiatan dan pekerjaan yang dimilikinya. berdasarkan pada MBI mengemukakan bahwa kelelahan emosional ini disebabkan oleh tuntutan yang berlebihan yang dihadapi oleh siswa dan ditunjukkan oleh perasaan dan beban pikiran yang berlebihan (Slivar, 2001).

1. Kelelahan fisik

Penderita kejenuhan mulai merasakan adanya anggota badan yang sakit dan gejala kelelahan fisik kronis yang disertai dengan sakit kepala, mual, insomnis, bahkan kehilangan selera makan (Muh Nurwangid, Isti Yuni Purwanti & Kartika N. Fathiyah, 2010).

1. Kelelahan kognitif

Demerouti dkk menyatakan bahwa kelelahan kognitif ini siswa yang sedang mengalami kejenuhan cenderung sedang mendapat beban yang terlalu berat pada otak. Hal ini kemudian berdampak seperti yang diungkapkan para ahlil yaitu ketidakmampuan untuk berkonsentrasi, mudah lupa, dan kesulitan dalam membuat keputusan (Schaufeli & Enzman, 1998).

1. Kehilangan motivasi

Kehilangan motivasi pada siswa ditandai dengan hilangnya idealisme, siswa sadar dari impian mereka yang tidak realistis, dan kehilangan semangat (Bahrer & Sabine, 2012). Dari gejala di atas maka siswa sudah dianggap kehilangan motivasi. Bentuk lain dari kehilangan motivasi adalah penarikan diri secara psikologis sebagai respon dari stres yang berlebihan dan rasa ketidakpuasan (Cherniss, 1980).

1. **Instrumen Kejenuhan (*Burn Out*) Belajar**

Kuesioner kejenuhan belajar yaitu alat ukur/teknik pengumpulan berupa penyebaran skala tentang kejenuhan belajar kepada mahasiswa. Kuesioner ini dibuat oleh Hendrikus Nahak (2017) diujikan pada mahasiswa angkatan 2013 Program Studi Bimbingan dan Konseling Universitas Sanata Dharma Yogyakarta berjumlah 53 orang. Instrumen ini telah diuji reabilitas dan validitas dengan hasil uji reabilitas yaitu cronbanch’s alpha = 0,867. Validitas Koefisien korelasi validitas item diukur menggunakan SPSS versi16.0 agar perhitungan jadi lebih cepat dan mudah. Menurut Azwar (2011) item yang mencapai koefisien korelasi minimal 0,30 dianggap memuaskan (Nahak, 2017).

Berdasarkan ketentuan tersebut dapat dikatakan bahwa item yang valid adalah item yang memiliki nilai korelasi ≥ 0,30. Sementara itu, suatu item dikatakan tidak valid jika memiliki nilai korelasi < 0,30. Dari hasil uji validitas yang dilakukan oleh peneliti, maka didapatkan 40 item Skala Kejenuhan Belajar Mahasiswa yang valid. Sehingga item Skala Kejenuhan Belajar Mahasiswa yang digunakan berjumlah 40 item. Skala yang digunakan adalah Skala Kejenuhan Belajar Mahasiswa yang dikembangkan dari karakteristik kejenuhan belajar menurut Reber (Syah, 2010).

1. **Konsentrasi Belajar**
2. **Definisi Konsentrasi Belajar**

Menurut Djamarah (2012) didalam pujiana & lestari (2017) konsentrasi adalah pemusatan fungsi jiwa terhadap suatu objek seperti konsentrasi pikiran, perhatian dan sebagainya, dalam belajar dibutuhkan konsentrasi dalam bentuk perhatian yang terpusat pada suatu pelajaran. Maka dari itu konsentrasi merupakan salah satu aspek yang mendukung mahasiswa untuk mencapai prestasi yang baik dan apabila konsentrasi ini berkurang maka dalam mengikuti pelajaran dikelas maupun belajar secara pribadi akan terganggu (Pujiana & Lestari, 2017),

Belajar merupakan proses interaksi individu dengan objek yang akan dipelajari sehingga menghasilkan perubahan yang positif (Linasari, 2015). Untuk memperoleh suatu tujuan didalam kehidupan membutuhkan usaha salah satunya dengan belajar. Perubahan yang terjadi dalam diri seseorang meliputi perubahan tingkah laku baru dimana sebagai hasil pengalamannya sendiri dalam interaksi dengan lingkungannya (Slameto, 2015).

Konsentrasi belajar adalah merupakan kemampuan memusatkan perhatian pada sesuatu yang berkaitan dengan memori (ingatan), merupakan suatu proses sentral dalam perkembangan kognitif. Ingatan meliputi penyimpanan informasi yang terus menerus, kecepatan dan efisiensi, pemprosesan informasi khususnya kecepatan untuk mengidentifikasikan masing-masing item. Ingatan merupakan peramal yang sangat akurat dan merupakan aspek penting dari kemampuan kognitif (Santrock, 2008).

Konsentrasi belajar adalah daya pikiran dan perbuatan yang berfokus kepada suatu objek yang dipelajari dengan menghalau atau menyisihkan segala hal yang tidak ada hubungannya dengan apa yang dipelajar. Maksudnya adalah aktivitas berpikir dan tindakan untuk memberikan tanggapan-tanggapan yang lebih intensif terhadap fokus atau objek tertentu. Fokus objek yang sudah melalui tahap penyeleksian kualitas objek dari setiap perkembangan belajar seseorang. Terjadinya proses belajar membutuhkan konsentrasi belajar, tanpa konsentrasi maka peristiwa belajar, maka belajar itu sungguh tidak ada atau tidak berlangsung (Surya, 2009).

Tinggi rendahnya konsentrasi mahasiswa dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu hal-hal yang berada didalam diri seseorang, diantaranya faktor jasmani dan rohani, sedangkan faktor eksternal yaitu hal-hal yang berada diluar diri seseorang atau dapat dikatakan hal-hal yang berada disekitar lingkungan. Salah satu faktor yang mempengaruhi konsentrasi belajar yaitu faktor internal diantaranya, cukup tidur dan istirahat (Slameto, 2015)

1. **Ciri-Ciri Konsentrasi Belajar dengan Baik.**
2. Perhatian terpusat

Perhatian terhadap objek yang akan diperlajari dan membuang hal hal yang tidak diperlukan pada saat konsentrasi

1. Antusias dalam belajar

Antusias yang tinggi dalam belajar akan meningkatkan semangat berkonsentrasi untuk belajar. Antusias dapat membuat informasi baru dapat diterima mahasiswa.Antusias juga berperan penting untuk menumbuhka minat dan bakat pada saat belajar (Nugrahanti, 2014).

1. Tenang dalam belajar

Tenang dalam belajar merupakan faktor eksternal. Lingkungan yang kondusif akan menimbulkan kenyamanan pada saat belajar. Seperti suasana yang tidak ramai atau bising, pencahayaan yang baik dan kondisi ruang kelas yang tidak sempit sehingga mahasiswa mudah memperhatankan konsentrasinya (Ditasari & Masykur, 2014).

1. Mengemukakan suatu ide

Kebiasaan mempunyai konsentrasi yang baik menghasilkan seseorang mudah untuk mengungkapan ide-ide yang baru didapat pada saat proses belajar dan mengajar. Bagi yang sudah biasa berkonsentrasi mengemukakan ide atau pendapat bisa dilakukan di manapun dan kapanpun. Kemampuan berkonsentrasi adalah kunci untuk berhasil dalam proses belajar dan mengajar (Slameto, 2015).

1. Aktif pada saat proses belajar dan mengajar

Tim Pengembang Ilmu Pendidikan (2007), menjelaskan bahwa Pembelajaran akan merubah perilaku seseorang untuk menjadi lebih baik dan lebih aktif pada saat belajar. Perubahan yang bersifat aktif tidak dapat langsung diperoleh secara mudah melainkan harus tetap ada usaha dari individu masing-masing. Berperan aktif dapat membuat proses belajar dan mengajar menjadi optimal (Slameto, 2015)

1. Daya serap baik terhadap pelajaran

konsentrasi yang baik menyangkut perilaku kognitif dan intelektual seseorang seperti daya serap yang baik, mengaplikasikan pengetahuan dan mampu menganalisis pengetahuan yang diperoleh (Aprilia, Suranata, & Dharsana, 2014).

1. **Dampak Konsentrasi Belajar**

Konsentrasi besar pengaruhnya terhadap proses belajar dan mengajar saat dikelas. Dampak konsentrasi terhadap prestasi belajar ada 2 (dua) yaitu dampak positif dan negatif. Konsentrasi yang baik akan mempengaruhi seseorang dalam berpikir, dengan mudah menerima pembelajaran kedalam memori otak dan dapat dikeluarkan pada saat dibutuhkan (Ikawati, 2015).

Menurut Narwoto dan soeharto (2013) berpendapat bahwa konsentrasi yang baik dapat memudahkan pada saat proses pembelajaran. Seorang yang memiliki konsentrasi belajar dapat menimbulkan semangat yang besar dalam belajar, dapat mempermudah mencapai tujuan dalam pembelajaran. Konsentrasi yang baik akan mempermudah pengajar dalam menyampaikan materi.

Apabila seseorang dapat berkonsentrasi dengan baik akan meningkatkan kemampuan berfikir kritis dalam proses belajar sehingga akan meningkatkan prestasi belajar yang baik juga. Kemampuan berfikir kritis dapat meningkatkan kemampuan kognitif seperti mengaplikasi, analisis dan evaluasi pembelajaran. Semakin sering seseorang melatih konsentrasi belajar maka akan meningkatkan prestasi belajarnya (Malawi & Tristiar, 2016).

Dampak negative apabila mahasiswa tidak mempunyai konsentrasi belajar, maka akan menimbulkan proses belajar yang tidak optimal (Slameto, 2015). Hasil penelitian Wismandari (2013), kurangnya konsentrasi akan menyebabkan pemahaman terhadap pembelajaran berkurang, tidak memperhatikan materi yang disampaikan, sikap tidak peduli terhadap situasi kelas dan tidak memperhatikan tugas yang diberikan.

1. **Faktor–Faktor yang Mempengaruhi Konsentrasi Belajar**
2. **Faktor internal**

Faktor internal merupakan faktor yang berasal dari dalam tubuh, terdiri dari:

1. Faktor jasmaniah

Faktor jasmaniah merupakan salah satu faktor yang bisa mempengaruhi fisik. Faktor jasmaniah dibagi menjadi dua, yaitu faktor kesehatan dan cacat tubuh. Faktor kesehatan sangat berpengaruh dalam konsentrasi belajar. Apabila kesehatan seseorang terganggu maka proses belajar dan mengajar ikut terganggu (Olivia, 2010). Menjaga kesehatan badan merupakan salah satu cara untuk mempertahankan konsentrasi belajar yaitu dengan istirahat, tidur, makan, ibadah dan rekreasi. Cacat tubuh seperti buta, tuli, patah tangan dan patah kaki akan menganggu pada saat proses belajar dan mengajar (Slameto, 2015)

1. Inteligensi

Inteligensi merupakan kemampuan yang ada dalam diri seseorang untuk tertarik dan mengerjakan suatu hal (Sukadiyanto, 2015). Inteligensi mempunyai pengaruh besar terhadap konsentrasi belajar, pada saat proses belajar dan mengajar mahasiswa dengan inteligensi yang tinggi akan berhasil mengikuti proses belajar dari pada mahasiswa yang inteligensinya rendah (Slameto, 2015).

1. Kejenuhan dalam belajar.

Mahasiswa diharuskan mempunyai perhatian terhadap objek yang akan diperlajari. Jika objek yang akan diperlajari tidak menjadi perhatian maka akan mengakibatkan kebosanan, yang menyebabkan mahasiswa tidak konsentrasi lagi pada saat belajar (Slameto, 2015). kejenuhan dalam belajar adalah kondisi seseorang yang mengalami kelelahan emosional, fisik, kognitif dan kehilangan motivasi pada saat melakukan aktivitas belajar. Peristiwa jenuh ini jika dialami seseorang siswa yang sedang dalam proses belajar biasanya akan merasa dirinya tidak dapat mencerna materi yang disampaikan oleh guru. Siswa yang merasa dalam keadaan jenuh maka sistem akalnya tidak dapat berjalan dengan baik sehingga sulit untuk menerima dan memproses informasi dengan baik (Muhibbin, 2004). Hal ini akan mempengaruhi kemajuan belajar siswa dalam rentang waktu tertentu, bisa dalam satu minggu bahkan bisa dalam rentang waktu yang lama.

1. Minat

Minat merupakan dorongan dari dalam diri untuk memperhatikan suatu objek tertentu, seperti pelajaran dan pekerjaan, minat dalam hal ini dapat menambah semangat untuk belajar dan dapat memudahkan seseorang dalam belajar (Jahja, 2011).

1. Bakat

Bakat merupakan salah satu hal penting untuk dapat menempatkan mahasiswa pada saat belajar sesuai dengan bakat yang dimiliki. Apabila objek yang akan dipelajar sesuai bakat, maka hasil konsentrasinya akan baik jika mahasiswa senang sehingga akan lebih giat dalam belajar (Slameto, 2015).

1. Kesiapan

Kesiapan merupakan kesediaan untuk memberi respon atau bereaksi. Pentingnnya kesiapan pada saat proses belajar akan menimbulkan konsentrasi yang baik pada saat menerima informasi baru (Slameto, 2015).

1. Kelelahan

Kelelahan terdiri dari dua jenis yaitu kelelahan jasmani dan rohani. Kelelahan jasmani adalah respon objektif yang di alami oleh tubuh manusia, bisa dilihat dari lemahnya tubuh dikarenakan darah kurang lancar pada bagian tertentu sehingga menyebabkan kurang konsentrasi pada saat proses belajar dan mengajar. Kelelahan rohani bisa dilihat dengan adanya kebosanan, sehingga menurunkan minat dan konsentrasi belajar (Slameto, 2015).

1. Motivasi belajar

Motivasi belajar merupakan dorongan yang berasal dari dalam diri mahasiswa yang akan memberikan arahan untuk melakukan kegiatan belajar. Motivasi dijadikan sebagai penggerak dalam diri untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Motivasi yang tinggi akan menghasilkan semangat yang optimal untuk belajar (Sunadi, 2013).

1. Kualitas tidur yang terganggu.

Kualitas tidur meliputi aspek kuantitatif dan kualitatif tidur, seperti lamanya tidur, waktu yang diperlukan untuk bisa tertidur, frekuensi terbangun dan aspek subjektif seperti kedalaman dan kepulasan tidur (Lanywati, 2011). Secara psikologis, kualitas tidur yang buruk berdampak pada penurunan fungsi kognitif. Secara bersamaan, ia berhubungan positif dengan melambatnya psikomotor dan gangguan konsentrasi (Wavy, 2008 dalam Fauzan, 2013). Insomnia adalah salah satu gangguan tidur dimana seseorang merasa sulit untuk memulai tidur (Hidaayah & Alif, 2016). Hasil penelitian Munir (2015), menjelaskan bahwa dampak dari kekurangan tidur yaitu berupa kelelahan, sulit untuk berkonsentrasi, mengantuk saat beraktivitas disiang hari, penurunan motivasi dan performa sosial yang buruk.

1. **Faktor Eksternal**

Faktor eksternal merupakan faktor yang berasal dari luar tubuh, terdiri dari :

* 1. Keluarga

Keluarga adalah salah satu media pendidikan paling utama. Orang tua sering sekali menginginkan anaknya dapat mencapai prestasi yang sangat baik, sehingga anak dituntut menjadi sempurna. Hal tersebut menimbulkan ketakutan terhadap objek yang akan dipelajari (Suwaid, 2009).

1. Sarana dan Prasarana Kelengkapan

sarana dan prasarana sebagai salah satu penunjang proses belajar dan mengajar. Apabila sarana dan prasarana di suatu instansi memadai akan menciptakan konsentrasi yang baik pada saat belajar (Olivia, 2010). Instansi pendidikan wajib memiliki sarana dan prasarana yang meliputi peralatan pendidikan, media pembelajaran, buku dan sumber belajar lainnya untuk mendukung proses belajar mengajar. Sarana dan prasarana yang baik akan meningkatkan kualitas pembelajaran dan menciptakan komunikasi yang baik antara pengajar dan mahasiswa (Fadhilah, 2014).

1. Lingkungan

Kondisi lingkungan dapat mempertahankan konsentrasi mahasiswa pada saat proses belajar dan mengajar (Olivia, 2010). Lingkungan yang baik sangat mempengaruhi semangat seseorang dalam belajar sehingga tujuan pembelajaran yang diinginkan dapat dicapai. Lingkungan yang kurang baik salah satunya contoh yaitu suasana kelas yang terlalu ramai akan mengganggu konsentrasi dan ketidaknyamanan dalam kegiatan belajar dan mengajar (Ariwibowo, 2012).

1. Media pembelajaran

Media pembelajaran merupakan salah satu cara yang digunakan pengajar untuk meningkatkan konsentrasi belajar sehingga memudahkan tujuan yang ingin dicapai mahasiswa. Media pembelajaran terdiri dari buku, foto, televisi, komputer, film dan slide. Penggunaan media belajar sangat membantu dalam menjelaskan materi yang tidak dapat dijelaskan dengan lisan, sehingga pemahaman mahasiswa terhadap materi yang sudah dijelaskan dapat meningkat (Rohmawati, Sukanti, 2012).

1. Metode mengajar yang kurang tepat

Metode mengajar yang kurang tepat akan mempengaruhi keaktifan mahasiswa dalam proses belajar dan mengajar. Selain itu penggunaan metode belajar yang kurang tepat akan menyebabkan mahasiswa mengantuk, cepat merasa bosan dan lebih memilih berbincang dengan temannya (Aviana & Hidayah, 2015).

1. **Instrumen Konsentrasi Belajar Mahasiswa**

Konsentrasi belajar pada mahasiswa ini menggunakan kuesioner konsentrasi belajar yang telah dibuat oleh Nindhy Olii, Billy J. Kepel, dan Wico Silolonga (2018) dengan judul penelitian “Hubungan Kejadian Insomnia Dengan Konsentrasi Belajar Pada Mahasiswa Semester V Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi” terdiri dari 10 (sepuluh) pertanyaan dengan opsi pilihan jawaban SL (selalu), SR (sering), KD (kadang-kadang), TP (tidak pernah). Instrumen konsentrasi belajar ini telah dilakukan uji validitas yaitu didapatkan nilai r tabel = 0,443 dan dari uji reabilitas didapatkan nilai alpha = 0,826 > 0,443 (Olii, Kepel, & Silolonga, 2018).

1. **Model Konsep Keperawatan Virginia Henderson**

Harmer dan Henderson (1995) di dalam Potter dan perry (2005) mengemukakan teori Keperawatan Virginia Henderson mencakup seluruh kebutuhan dasar seorang manusia. Henderson (1964) di dalam Potter dan perry (2005) mendefinisikan Keperawatan sebagai membantu individu yang sakit dan yang sehat dalam melaksanakan aktivitas yang memiliki kontribusi terhadap kesehatan dan penyembuhannya, dimana individu tersebut akan mampu mengerjakanya tanpa bantuan bila ia memiliki kekuatan, kemauan, dan pengetahuan yang dibutuhkan. Hal ini dilakukan dengan cara membantu mendapatkan kembali kemandiriannya secepat mungkin (Potter & Perry, 2005).

Virginia Henderson mengemukakan sebuah teori dimana model konseptualnya disebut *Need Based Model* atau aktivitas hidup sehari-hari (*Activity Daily Living*) dengan memberikan 14 komponen kebutuhan dasar manusia yang terdiri dari :

1. Bernafas secara normal.
2. Makan dan minum dengan cukup.
3. Membuang kotoran tubuh.
4. Bergerak dan menjaga posisi yang diinginkan.
5. Tidur dan istirahat.
6. Memilih pakaian yang sesuai.
7. Menjaga suhu tubuh tetap dalam batas normal dengan menyesuaikan pakaian dan mengubah lingkungan.
8. Menjaga tubuh tetap bersih dan terawat serta melindungi integumen.
9. Menghindari bahaya lingkungan yang bisa melukai.
10. Berkomunikasi dengan orang lain dalam mengungkapkan emosi, kebutuhan, rasa takut atau pendapat.
11. Beribadah sesuai dengan keyakinan.
12. Bekerja dengan tata cara yang mengandung unsur prestasi.
13. Bermain atau terlibat dalam berbagai kegiatan rekreasi.
14. Belajar mengetahui atau memuaskan rasa penasaran yang menuntun pada perkembangan normal dan kesehatan serta menggunakan fasilitas kesehatan yang tersedia.

Henderson (1964) didalam Potter (2005) menyebutkan 14 kebutuhan dasar manusia diatas dapat diklasifikasikan menjadi empat komponen, yaitu komponen biologis, psikologis, sosiologis dan spiritual. Kebutuhan dasar pada poin 1-9 termasuk komponen kebutuhan biologis. Pada poin 10 dan 14 termasuk komponen kebutuhan psikologis. Lalu pada poin 11 termasuk komponen spiritual. Sedangkan poin 12 dan 13 termasuk komponen kebutuhan sosiologis.

Berdasarkan teori diatas serta judul dari penelitian ini, peneliti hanya menggunakan kebutuhan dasar pada poin 5 yang merupakan komponen istirahat dan tidur.

1. **Hubungan Antar Konsep**

Seorang mahasiswa mempunyai tugas dan kewajiban yang harus dipenuhi, apalagi seorang mahasiswa semester akhir mereka harus dapat menyesuaikan dengan kegiatan belajar/mengajar yang diberikan oleh kampus atau instansi pendidikan tersebut terlebih lagi mahasiswa tingkat akhir mempunyai tugas individu yang harus diselsesaikan untuk memenuhi syarat untuk kelulusan gelar sarjananya yaitu proposal dan skripsi terlebih mereka mempunyai jam mata kuliah dari pagi hingga sore hari.

Dari tujuan tersebut maka akan sedikit banyak memberikan tekanan-tekanan pada mahasiswa. Akibatnya mahasiswa yang awalnya sangat senang untuk mengikuti kegiatan pembelajaran dan berbagai kegiatan yang ada menjadi jenuh dan bosan dalam menerima pelajaran maupun mengikuti kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh Universitas/instansi Pendidikan. Masalah-masalah yang timbul di atas menjadi mahasiswa jenuh akan pembelajaran dan kegiatan yang ada di kampus sehingga mereka memerlukan teman untuk berbagi keluh kesah dan bekerja bersama untuk menunaikan semua tuntutan-tuntutan yang ada dan mahasiswa memerlukan kontrol diri yang tinggi agar tidak salah dalam melakukan sesuatu untuk menghadapi kejenuhan yang mereka hadapi.

Kualitas tidur yang buruk juga memiliki efek negative, baik terhadap kesehatan fisik maupun psikologi seseorang. Gangguan kualitas tidur memiliki hubungan yang besar dengan depresi dan kecemasan (Augner, 2011). Gangguan kualitas tidur juga berimplikasi pada kemampuan akademik dari individu tersebut, menurut beberapa penelitian gangguan kualitas tidur hampir dapat dipastikan mempengaruhi performa akademik terutama pada wanita (Abdulghani et al. 2012)

Kejenuhan (*Burn Out*) dalam belajar juga dapat mempengaruhi dalam kegiatan belajar/mengajar pada mahasiswa, jika kejenuhan terbentuk pada saat mata kuliah atau jam pelajaran maka mahasiswa tersebut tidak akan tertarik dengan penjelasan dosen. kejenuhan (*burnout*) belajar yaitu kondisi seseorang yang mengalami kelelahan emosional, fisik, kognitif dan kehilangan motivasi pada saat melakukan aktivitas belajar.

**BAB 3**

**KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS**

1. **Kerangka Konseptual**

Faktor Internal Konsentrasi Belajar

1. Faktor jasmaniah
2. Intelegensi
3. Minat
4. Bakat
5. Kesiapan
6. Kelelahan

Mahasiswa

Tugas dan Kewajiban Mahasiswa

1. Bertaqwa dan berahlak mulia.
2. Belajar dengan tekun dan sungguh-sungguh.
3. Mematuhi semua peraturan di Universitas
4. Ikut memelihara sarana dan prasarana universitas
5. Menghargai ilmu pengetahuan, teknologi dan kesenian
6. Aktif kegiatan mahasiswa
7. Menjaga nama baik, citra dan kehormatan universitas
8. Menaati Kewajiban sesuai dengan Perpu yang berlaku
9. Kejenuhan dalam belajar
10. Faktor kualitas dan kuantitas tidur

Konsentrasi Belajar

Faktor Eksternal Konsentrasi Belajar

1. Keluarga
2. Sarana dan prasana kelengkapan
3. Lingkungan
4. Media pembelajaran
5. Metode mengajar kurang tepat

Keterangan :

: yang diteliti

: tidak diteliti

|  |  |
| --- | --- |
| Gambar 3.1 | Kerangka Konseptual Hubungan Kualitas Tidur dan Kejenuhan dengan Konsentrasi Belajar Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya |

1. **Hipotesis**

Hipotesis dalam penelitian ini :

1. Ada Hubungan Kualitas Tidur dengan Konsentrasi Belajar Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya.
2. Ada Hubungan Kejenuhan dengan Konsentrasi Belajar Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya.

**BAB 4**

**METODOLOGI PENELITIAN**

Pada Bab Ini 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, Prosedur, Pengolahan, dan Analisa Data Dan 8) Etika Penelitian

1. **Desain Penelitian**

Desain penelitian merupakan strategi untuk mendapatkan data keperluan pengujian hipotesis atau untuk menjawab pertanyaan penelitian serta sebagai alat untuk mengontrol beberapa variabel yang berpengaruh di dalam penelitian (Nursalam, 2017). Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional Designs*, jenis penelitian ini menekankan waktu pengukuran/observasi data variable independen dan dependen hanya dengan 1 (satu) kali pada satu saat. Peneliti ingin menggunakan desain penelitian *Cross Sectional* karena peneliti ingin mengukur hubungan variabel independen dan dependen dan tidak memerlukan waktu yang lama dalam pengukurannya.

Melakukan pengukuran kualitas Tidur dan Kejenuhan dengan menggunakan *googleform*

Variabel independen (V1)

Kualitas Tidur dan Kejenuhan

Hasil analisa

hubungan kualitas

tidur dan kejenuhan belajar dengan konsentrasi belajar

Melakukan pengamatan konsentrasi belajar mahasiswa menggunakan *googleform*

Variabel dependen (V2)

Konsentrasi Belajar

|  |  |
| --- | --- |
| Gambar 4.1 | Desain Penelitian Observasional Analitik dengan Pendekatan *Cross Sectional* |

.

1. **Kerangka Kerja**

Populasi

Mahasiswa tingkat IV S1 keperawatan dan tingkat III D3 keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya dengan jumlah 173 mahasiswa

Teknik sampling

*Probability Samplin*g dengan *Proportional Stratified Random sampling*

Sampel

Mahasiswa tingkat IV S1 keperawatan dan tingkat III D3 keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya yang memenuhi kriteria Inklusi dan ekslusi dengan jumlah sampel 121 mahasiswa

Pengumpulan Data

Model pengumpulan data disini yaitu menggunakan *Googleform*.

*Googleform*

Pengolahan

Data yang diperoleh dan dilakukan dengan *editing*, *coding*, *processing*, dan *cleaning*.

Analisa Data

*Univariate* dan *Bivariate*

*Uji Spearman’s Rho*

|  |  |
| --- | --- |
| Gambar 4.2 | Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Kualitas Tidur dan Tingkat Kejenuhan dengan Konsentrasi Belajar Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya |

Kesimpulan dan Saran

1. **Waktu Dan Tempat Penelitian**

Penelitian dilakukan pada bulan April 2020 di Stikes Hang Tuah Surabaya.

1. **Populasi, Sampel dan Teknik Sampling**
2. **Populasi Penelitian**

Populasi dalam penelitian adalah suatu subjek (misalnya: manusia/klien) yang telah memenuhi kriteria yang ditentukan. Dalam penelitian ini, populasi yang dijadikan sebagai responden adalah seluruh mahasiswa Keperawatan S1 dan DIII tingkat akhir Stikes Hang Tuah Surabaya.

1. **Sampel Penelitian**

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2017). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya yang memenuhi kriteria inklusi dan ekslusi berikut :

1. Kriteria inklusi :
2. Responden bersedia untuk di teliti dengan lembar persetujuan
3. Mahasiswa Tingkat IV S1 dan tingkat III D3 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya.
4. Kriteria ekslusi
5. Pada saat dilakukan penelitian atau pengambilan data responden tiba-tiba mengeluarkan diri dari *group chat*.
6. Responden yang tidak melakukan pengisian googleform penelitian secara lengkap.
7. Responden yang keluar dipertengahan saat melakukan pengisian googleform dan data tidak sampai peneliti
8. **Besar Sampel**

Berdasarkan perhitungan besar sampel menggunakan rumus slovin.

Rumus :

n =

n =

n =

n =

n =

n = 121

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d = tingkat kesalahan yang dipilih ( d = 0,05 )

jadi sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 121 orang.

1. **Teknik Sampling**

Teknik Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2017). Teknik sampling di dalam penelitian ini adalah *Probability Sampling.* Pada metode ini, teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara memilih sample diantara populasi secara acak sehingga sample tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah ada sebelumnya. Menentukan sampel dengan menggunakan metode *proportional stratified random* digunakan untuk menentukan pengambilan sampel dalam setiap strata kelompok didalam sebuah populasi (Adha, 2014). Sehingga peneliti mengambil perwakilan sampel dari S1 Keperawatan tingkat 4(empat) dan D3 keperawatan tingkat 3(tiga) di Stikes Hang Tuah Surabaya. Dengan menggunakan rumus *Proportional* :

ni = x n

keterangan :

ni : Jumlah anggota sample menurut strata

n : jumlah anggota sampel seluruhnya

Ni : jumlah anggota populasi menurut strata

N : anggota populasi seluruhnya

Jadi jumlah anggota sampel berdasarkan tiap kelas adalah :

Kelas D3 tingkat 3A = = 25,179 = 25

Kelas D3 tingkat 3B = = 25,878 = 26

Kelas S1 tingkat 4A = = 35, 67 = 36

Kelas S1 tingkat 4B = *x* 121 = 34, 271 = 34

Jadi jumlah sampel yang digunakan adalah sebanyak 121 mahasiswa.

1. **Identifikasi Variabel**

Variabel merupakan perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap suatu (benda, manusia, dan lain-lain) yang digunakan sebagai alat pengukuran dalam suatu penelitian. Variabel juga merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang di artikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017).

1. **Variabel Independen (Bebas)**

Variabel independen adalah variabel yang memengaruhi variabel yang lain. Variabel independen biasanya dimanipulasi, diamati, dan diukur untuk diketahui hubungannya atau pengaruhnya terhadap variabel lain (Nursalam, 2017). variabel independen pada penelitian ini adalah kualitas tidur dan tingkat kejenuhan.

1. **Variabel Dependen (Terikat)**

Variabel dependen adalah variable yang nilainya dipengaruhian oleh variabel lain. Variabel ini merupakan variabel respon yang akan muncul akibat yang muncul sebagai akibat dari manipulasi variabel lain (Nursalam, 2017). Variabel dependen pada penelitian ini adalah konsentrasi belajar.

1. **Definisi Operasional**

Definisi operasional merupakan definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati dari sesuatu yang didefinisikan (Nursalam, 2017). Definisi operasional pada penelitian ini adalah Hubungan Kualitas Tidur dan Tingkat Kejenuhan dengan Konsentrasi Belajar Mahasiswa.

|  |  |
| --- | --- |
| Tabel 4.1 | Definisi Operasional Hubungan Kualitas Tidur dan Tingkat Kejenuhan dengan Konsentrasi Belajar Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Variabel | Definisi Operasional | Indikator | Alat ukur | Skala | Skor |
| Variable *Independen*  Kualitas Tidur | Kualitas tidur merupakan keadaan tidur yang dijalani seorang individu untuk menghasilkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun | 1. Kualitas tidur secara subjektif 2. Latensi tidur 3. Durasi tidur 4. Efisiensi tidur 5. Gangguan selama tidur malam | *Googleform* PSQI  *(Pittsburgh Sleep Quality Index)*  19 item pertanyaan | Ordinal | 0 = tidak pernah dalam sebulan terkahir  1 = 1x seminggu  2= 2x seminggu  3 = >3x seminggu  Kualitas tidur baik  5 = kualitas tidur buruk |
| Variable  *Independen*  Kejenuhan belajar | Kejenuhan adalah suatu kondisi psikologis/mental dimana seorang mahasiswa yang mengalami kebosanan yang amat sangat untuk melakukan aktivitas belajar | 1. Merasa tidak memiliki pengetahuan walaupun mempelajarinya. 2. Berpikir bahwa orang lain jauh lebih mengerti tentang suatu materi perkuliahan. 3. Berpikir bahwa orang lain jauh lebih mengerti tentang suatu materi perkuliahan. 4. Tidak dapat mengingat kembali banyak materi yang diberikan. 5. Tidak bisa berkonsentrasi saat mengikuti proses perkuliahan. 6. Memiliki daya tanggap mengingat materi sangat rendah. 7. Tidak dapat memotivasi diri dalam mengerjakan tugas. 8. Tidak ada minat dan perhatian untuk mengikuti proses perkuliahan. 9. Menampilkan perilaku acuh tak acuh dengan tugas yang diberikan. | Kuesioner/ dalam *googleform*  40 item pertanyan  Menurut Reber dalam muhibbin syah (2010) | Ordinal | Keterangan :   1. SS (sangat setuju) 2. S (setuju) 3. TS (tidak setuju) 4. STS (sangat tidak setuju)   Favorable :  SS : 4  S : 3  TS : 2  STS : 1  Unfavorable :  SS : 1  S : 2  TS : 3  STS : 4   1. 110 – 130 : tinggi 2. 90 – 110 : sedang 3. 70 – 90 : rendah |
| Variabel *dependen*  Konsentrasibelajar | Konsentrasi belajar adalah suatu lingkup untuk membatasi ruang lingkup perhatian seseorang pada satu objek atau materi pelajaran. | 1. Mengantuk saat perkuliahan 2. Tidur kurang membuat sakit kepala dan tidak dapat berkonsentrasi 3. Tidak fokus dalam mengerjakan tugas 4. Tidak faham penjelasan dosen 5. Kelelahan 6. Setelah beristirahat dapat berkonsentrasi belajar 7. Memperhatikan penjelasan dosen 8. Tetap berkonsentrasi meskipun sebelumnya sempat terjadi konflik 9. Tetap berkonsentrasi meskipun kelas berisik 10. Melibatkan diri dalam mata kuliah | *googleform*  10 item pertanyaan    Menurut Slameto, 2015 | Nominal | Keterangan :   1. SL (selalu) 2. SR (sering) 3. KD (kadang-kadang) 4. TP (tidak pernah)   Negatif :  SL : 1  SR : 2  KD : 3  TP : 4  Positif  SL : 4  SR : 3  KD : 2  TP : 1  Intepretasi Hasil   1. Konsentrasi belajar baik > 25 2. Konsentrasi belajar buruk < 25 |

1. **Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data.**
2. **Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Data yang diperoleh dalam penelitian ini dengan menggunakan 4 (empat) instrumen antara lain yaitu kuesioner data demografi, PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index)*, kejenuhan belajar dan konsentrasi belajar. Karena keadaan dengan adanya pandemic *Covid-19* ini tidak memmungkinkan untuk membagikan kuesioner atau mengumpulkan data secara langsung bertemu dengan responden, maka penelitian ini dalam mengumpulkan data menggunakan *Googleform* yang lalu membagikan *link websitenya* lewat *social media* *Whatsapp/email /gmail* untuk responden.

1. Kuesioner
2. Kuesioner Data Umum

Data umum terdiri dari nama yang disamarkan, jenis kelamin, umur, semester, jurusan.

1. Kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index)*

Instrumen yang digunakan untuk mengukur kualitas tidur adalah kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) yang dikemukakan oleh Busyee, Reynolds, Monk, et.al pada tahun 1989. PSQI ini dikembangakan untuk mengukur kualitas tidur pada 1 bulan terakhir dan untuk membedakan individu yang memliki kualitas tidur yang baik dan buruk. Peneliti membimbing responden dalam mengisi kuesioner untuk menghindari ketidakpahaman terhadap isi kuesioner. Setelah data terkumpul, kemudian dilakukan proses merapikan data. Membedakan penilaian PQSI menjadi kualitas tidur baik dan buruk yang mencakup 7 indikator yaitu kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi tidur di siang hari. Jawaban dari masing-masing soal memiliki skor 0-3 (skala likert) dan setiap jenis pertanyaan memiliki cara perhitungan berbeda-beda. Pada akhir penjumlahan skor dari seluruh pertanyaan dan hasilnya diklasifikasikan menjadi dua kategori. Jika skor akhir <5 dikategorikan ke dalam kualitas tidur baik dan jika skor akhir >5 dikategorikan ke dalam kualitas tidur buruk. Kuesioner ini mengkaji 7 dimensi dalam kualitas tidur.

1. Kuesioner Kejenuhan Belajar

Instrumen kejenuhan belajar dengan menggunakan alternatif jawaban yang disediakan dalam skala ini berpedoman pada teknik penyusunan skala *likert*. Kuesioner ini dibuat oleh Hendrikus Nahak (2017) diujikan pada mahasiswa angkatan 2013 Program Studi Bimbingan dan Konseling Universitas Sanata Dharma Yogyakarta berjumlah 53 orang. Instrumen ini telah diuji reabilitas dan validitas dengan hasil uji reabilitas yaitu cronbanch’s alpha = 0,867. Validitas Koefisien korelasi validitas item diukur menggunakan SPSS versi16.0 agar perhitungan jadi lebih cepat dan mudah. Menurut Azwar (2011) item yang mencapai koefisien korelasi minimal 0,30 dianggap memuaskan (Nahak, 2017). Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa taraf skala tingkat kejenuhan belajar mahasiswa berada pada kualifikasi tinggi. Untuk menghindari kecenderungan responden memilih alternatif jawaban yang memiliki skor netral, maka jumlah alternatif jawaban yang disediakan dimodifikasi menjadi lima alterntif jawaban. Alternatif jawaban yang digunakan dalam kuesioner ini meliputi sangat tidak setuju (STS) dengan bobot setiap altenatif jawaban adalah sebagai berikut (Sugiyono, 2013). Skala yang digunakan adalah skala kejenuhan belajar mahasiswa yang dikembangkan dari karakteristik kejenuhan belajar menurut Reber di dalam (Muhibbin, 2011).

Tabel 4.2 Penentuan Skor Setiap Alternatif Jawaban

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Pernyataan | Alternatif jawaban | | | |
| SS  (Sangat Setuju) | S  (setuju) | TS  (tidak Setuju) | STS  (sangat tidak setuju) |
| 1 | Favorable | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 2 | Unfavorable | 1 | 2 | 3 | 4 |

Table 4.3 Skor Tingkat Kejenuhan Mahasiswa

|  |  |
| --- | --- |
| Rentang skor | Kategori |
| 130 | Sangat tinggi |
| 110 – 130 | Tinggi |
| 90 – 110 | Sedang |
| 70 – 90 | Rendah |
| < 70 | Sangat rendah |

1. Konsentrasi Belajar Mahasiswa

Konsentrasi belajar pada mahasiswa ini menggunakan kuesioner konsentrasi belajar yang telah dibuat oleh Nindhy Olii, Billy J. Kepel, dan Wico Silolonga (2018) dengan judul penelitian “Hubungan Kejadian Insomnia Dengan Konsentrasi Belajar Pada Mahasiswa Semester V Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi” dengan terdiri dari 10 (sepuluh) pertanyaan. Instrumen konsentrasi belajar ini telah dilakukan uji validitas yaitu didapatkan nilai r tabel = 0,443 dan dari uji reabilitas didapatkan nilai alpha = 0,826 > 0,443. Setiap pernyataan memiliki bobot jawaban menggunakan skala *likert*.

Kategori opsi jawaban antara lain SL (selalu), SR (sering), KD (kadang-kadang), TP (tidak pernah). Kuesioner konsentrasi belajar dalam menentukan bobot jawaban dibagi menjadi dua bentuk penilaian dalam pernyataan negatif terdapat pada nomor 1-5, sedangkan pernyataan positif pada nomor 6-10. Penilaian pernyataan negatif : tidak pernah = 4, kadang-kadang = 3, sering = 2, selalu = 1, sedangkan penilaian pernyataan positif tidak pernah = 1, kadang-kadang = 2, sering = 3, selalu = 4. Interpretasi hasil yang akan diperoleh adalah sebagai berikut konsentrasi belajar kurang menghasilkan skor < 25 dan konsentrasi belajar baik menghasilkan skor > 25.

1. **Prosedur Pengumpulan Data**
2. **Pengolahan Data**

Data dari googleform dikumpulkan kemudian diolah dengan tahap sebagai berikut:

1. Memeriksa data (*editing)*

Daftar pertanyaan yang diisi kemudian diperiksa yaitu dengan memeriksa kelengkapan jawaban. Hal ini bertujuan untuk melihat lengkap tidaknya pengisian kuesioner, melihat logis tidaknya jawaban.

1. Memberi tanda kode (*coding*)

Hasil jawaban yang telah diperoleh diklasifikasikan ke dalam kategori yang telah ditentukan dengan cara memberi tanda atau kode berbentuk angka, pemberian kode angka dilakukan pada data demografi.

1. Pengolahan data (*Processing*)

Pengolahan data merupakan suatu proses untuk memperoleh data atau ringkasan berdasarkan data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan, dengan menggunakan program aplikasi SPSS.

1. Pembersihan (*Cleaning*)

Pembersihan data merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan ke dalam komputer, agar pada pelaksanaan analisa data bebas dari kesalahan.

1. **Analisa Data**
2. Analisa Univariat

Analisa univariat merupakan analisa untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dari variabel *independen* dan *dependen* yang akan di teliti. Analisa data univarat menggunakan distribusi frekuensi, hasil dari analisa data univariatnya adalah frekuensi dan persentase.

1. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel *independen* dan *dependen*. Variabel *independen* dalam penelitian ini adalah kualitas tidur dan kejenuhan belajar dengan skala ukur kuesioner ordinal dan variabel *dependen* dalam penelitian ini adalah konsentrasi belajar dengan skala ukur kuesioner nominal, maka uji statistik yang akan dilakukan adalah *Spearman rho*.

1. **Etika Penelitian**

Penelitian ini dimulai dengan melakukan beberapa prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian meliputi:

1. Lembar Persetujuan (***Informed Concent***)

Lembar persetujuan diedarkan sebelum penelitian dilaksanakan agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian, serta dampak yang akan terjadi selama dalam pengumpulan data. Responden yang bersedia diteliti harus mendatangani lembar persetujuan tersebut, jika tidak peneliti harus menghormati hak-hak responden dan tidak mengikutsertakan responden. *Informed Concent* ini terletak paling depan didalam *googleform*, sebelum menuju ke pertanyaan, responden di wajibkan untuk memilih jawaban ya atau tidak untuk bersedia menjadi responden penelitian.

1. Tanpa Nama (***Anomity***)

Peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada googleform sebagai pengumpulan data yang diisi oleh responden untuk menjaga kerahasiaan identitas responden. *Googleform* tersebut akan diberi kode tertentu.

1. Kerahasiaan (***Confidentiliy***)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Data tersebut hanya disajikan atau dilaporkan pada hasil riset.

1. Keadilan (***Justice***)

Prinsip keadilan yang dimaksud dalam penelitian ini dilakukan dengan cara tidak membeda-bedakan jenis kelamin, suku/bangsa, usia, dan jurusan sebagai rencana tindakan lanjut.

1. Asas Kemanfaatan (***Beneficiency***)

Peneliti menekankan hasil penelitian semestinya memberikan manfaat dan meminimalkan dampak yang dapat merugikan untuk responden. Peneliti memberikan informasi bahwa responden tidak mendapatkan keuntungan secara langsung dari penelitian ini, namun informasi yang diberikan akan bermafaat dalam melakukan pembelajaran atau mata kuliah di setiap harinya.

**BAB 5**

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Bab ini menjelaskan tentang hasil penelitian dan pembahasan sesuai dengan tujuan penelitian. Pengambilan data dilakukan tanggal 10-15 April 2020, di Stikes Hang Tuah Surabaya dan didapatkan 121 responden. Penyajian dan meliputi gambaran umum lokasi penelitian, data umum karakteristik responden dan data khusus (variable Penelitian)

* 1. **Hasil Penelitian**

1. **Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di instansi Stikes Hang Tuah Surabaya yang didalamnya mengampu untuk pendidikan kesehatan yaitu terdiri dari prodi D3 keperawatan, S1 keperawatan dan Profesi Ners. Instansi ini terletak didalam lingkungan Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut Dr Ramelan Surabaya yang beralamat Jl gadung No.1, Bendul Merisi, kecamatan Wonokromo, Kota Surabaya. Berada tepat didepan Mall Royal Plaza Surabaya yaitu Jl Ahmad Yani, jika ingin masuk ke Stikes Hang Tuah Surabaya masuk melalui pintu utama (motor dan mobil) atau di pintu keduanya untuk jalur motor RSPAL Dr Ramelan Surabaya, jika melalui pintu utama RSPAL Dr Ramelan Surabaya belok kiri lalu belok kanan sampai didepan rawat jalan, lalu melewati lapangan apel RSPAL Dr Ramelan Surabaya, lurus lagi lalu belok kanan arah ke kamar jenazah RSPAL Dr Ramelan Surabaya, Stikes Hang Tuah Surabaya terletak tepat disamping kamar jenazah RSPAL Dr Ramelan Surabaya dengan adanya atap kerucut berwarna biru dan didepannya terletak tulisan besar yaitu Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stikes Hang Tuah Surabaya.

1. **Gambaran Umum Subjek Penelitian**

Subjek penelitian ini adalah mahasiswa yang menjalankan pendidikan di instansi Stikes Hang Tuah Surabaya. Jumlah keseluruhan subjek penelitian ini sebanyak 121 orang. Data umum responden diperoleh melalui kuesioner yang diisi oleh responden yaitu mahasiswa.

1. **Data Umum Hasil Penelitian**
2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Table 5.1 | Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya pada Tanggal 10-15 April 2020 (n=121) | | | |
| Jenis Kelamin | | Frekuensi (f) | Persentase%) |
| Perempuan  Laki-laki | | 96  25 | 79,3 %  20,7 % |
| Total | | 121 | 100 % |

Table 5.1 menunjukkan bahwa dari 121 responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 96 orang (79,3%) dan laki-laki sebanyak 25 orang (20,7%)

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Program Studi

|  |  |
| --- | --- |
| Table 5.2 | Karakteristik Responden Berdasarkan Program Studi di Stikes Hang Tuah Surabaya pada tanggal 10-15 April 2020 (n=121) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Program Studi | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
| D3 Keperawatan  S1 Keperawatan | 51  70 | 42,1%  57,9% |
| Total | 121 | 100% |

Table 5.2 menunjukan bahwa dari 121 responden sebagian besar dari program studi S1 Keperawatan 70 orang (57,9%) dan D3 keperawatan 51 orang (42,1%).

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Semester

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Table 5.3 | Karakteristik Responden Berdasarkan Semester di Stikes Hang Tuah Surabaya pada tanggal 10-15 April 2020 (n=121) | | |
| Semester | | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
| Semester 6  Semester 8 | | 51  70 | 42,1%  57,9% |
| Total | | 121 | 100% |

Table 5.3 menunjukan bahwa dari 121 responden sebagian besar mahasiswa yang menempuh semester 8 yaitu 70 orang (57,9%) dan semester 6 yaitu 51 orang (42,1%).

1. **Data Khusus Penelitian**
2. Karakteristik Responden Berdasarkan Kualitas Tidur

Tabel 5.5 Karakteristik Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Mahasiswa Keperawatan S1 dan DIII tingkat akhir Stikes Hang Tuah Surabaya Pada bulan April 2020 (n = 121)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kualitas Tidur | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
| Baik | 8 | 6,6 |
| Buruk | 113 | 93,4 |
| Total | 121 | 100,0 |

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 121 responden didapatkan data dengan kualitas tidur buruk sebanyak 113 orang (93,4%) dan kualitas tidur baik sebanyak 8 orang (6,6%).

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Kejenuhan Belajar

Tabel 5.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Kejenuhan Belajar Mahasiswa Keperawatan S1 dan DIII tingkat akhir Stikes Hang Tuah Surabaya Pada bulan April 2020 (n = 121)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kejenuhan Belajar | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
| Tinggi | 39 | 32,2 |
| Sedang | 81 | 66,9 |
| Rendah | 1 | 0,8 |
| Total | 121 | 100,0 |

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 121 responden didapatkan data, sebagian besar mahasiswa mengalami kejenuhan belajar sedang sebanyak 81 responden (66,9%), yang mengalami kejenuhan belajar tinggi sebanyak 39 responden (32,2%), dan yang mengalami kejenuhan belajar rendah ada 1 responden (0,8%)

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Konsentrasi Belajar

Tabel 5.4 Karakteristik Distribusi Frekuensi Konsentrasi Belajar Mahasiswa Keperawatan S1 dan DIII tingkat akhir Stikes Hang Tuah Surabaya Pada bulan April 2020 (n = 121)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Konsentrasi Belajar | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
| Buruk | 70 | 57,9 |
| Baik | 51 | 42,1 |
| Total | 121 | 100,0 |

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 121 responden didapatkan data dengan konsentrasi belajar buruk sebanyak 70 orang (57,9 %) dan konsentrasi belajar baik sebanyak 51 orang (42,1%).

1. Hubungan antara Kualitas Tidur dengan *Konsentrasi Belajar* Mahasiswa Keperawatan S1 dan DIII tingkat akhir Stikes Hang Tuah Surabaya

Tabel 5.7 Tabulasi silang Kualitas Tidur dengan *Konsentrasi Belajar* Mahasiswa Keperawatan S1 dan DIII tingkat akhir Stikes Hang Tuah Surabaya.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Konsentrasi Belajar | | | | | | |
| Kualitas Tidur | Buruk | | Baik | |  | Total |
| F | % | F | % | N | % |
| Baik | 3 | 37,5 | 5 | 62,5 | 8 | 100 |
| Buruk | 67 | 59,3 | 46 | 40,7 | 113 | 100 |
| Total | 70 | 57,9 | 51 | 42,1 | 120 | 100 |
| **Nilai uji statistik Spearman’s rho 0,000 (α=0,05)** | | | | | | |

Intepretasi hasil berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa, Kualitas tidur buruk dan konsentrasi belajar buruk sebanyak 67 responden (59,9%), mahasiswa dengan Kualitas tidur buruk dan Konsentrasi belajar baik sebanyak 46 responden (40,7%), mahasiswa dengan kualitas tidur baik dan konsentrasi buruk sebanyak 3 responden (37,5%), dan mahasiswa dengan Kualitas tidur baik dan kualitas tidur buruk yaitu 5 responden (62,5%).

Konsentrasi belajar Mahasiswa Keperawatan S1 dan DIII tingkat akhir Stikes Hang Tuah Surabaya buruk dengan proporsi kualitas tidur buruk sebanyak 59,3% lebih tinggi dari kategori baik yaitu sebanyak 37,5% dan Konsentrasi belajar mahasiswa Keperawatan S1 dan DIII tingkat akhir Stikes Hang Tuah Surabaya baik dengan proporsi kualitas tidur baik sebanyak 62,5% lebih tinggi dari kategori buruk yaitu sebanyak 40,7%.

Berdasarkan Uji statistik *Spearman’s Rho* diketahui nilai signifikansi atau sig (2-tailed) antara variabel Kualitas Tidur dengan Konsentrasi Belajar adalah sebesar ρ=0.000 < α = 0.05, maka dapat disimpulkan bahwaada hubungan yang signifikan (nyata) antara Kualitas Tidur dengan Konsentrasi Belajar. Berdasarkan tabel *output* uji korelasi *spearman* di atas, diketahui nilai koefisien korelasi (*Correlation Coefficient*) antara variabel Kualitas Tidur dengan Konsentrasi Belajar adalah sebesar - 0,314. Dengan demikian, maka dapat disimpulkan bahwa hubungan antara variabel Kualitas Tidur dengan Konsentrasi Belajar adalah “lemah”.

Arah hubungan dilihat dari angka koefesien korelasi apakah hasilnya bernilai positif atau negatif. Berdasarkan tabel output di atas, diketahui nilai koefisien korelasi (*Correlation Coefficient*) antara variabel Kualitas Tidur dengan Konsentrasi Belajar bernilai negative yakni sebesar -0,314. Maka dapat disimpulkan bahwa arah hubungan yang “negatif” antara Kualitas Tidur dengan Konsentrasi Belajar, Hubungan negatif atau berlawanan artinya jika skor Kualitas Tidur meningkat maka skor Konsentrasi Belajar akan menurun. Sehingga dapat ditarik kesimpulan semakin baik kualitas tidur makan Konsentrasi belajar semakin baik.

1. Hubungan antara Kejenuhan Belajar dengan Konsentrasi BelajarMahasiswa Keperawatan S1 dan DIII tingkat akhir Stikes Hang Tuah Surabaya.

Tabel 5.8 Tabulasi silang Kejenuhan Belajar dengan *Konsentrasi Belajar* Mahasiswa Keperawatan S1 dan DIII tingkat akhir Stikes Hang Tuah Surabaya.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Konsentrasi Belajar | | | | | | |
| Kejenuhan Belajar | Buruk | | Baik | | Total | |
| F | % | F | % | N | % |
| Tinggi | 27 | 69,2 | 12 | 30,8 | 39 | 100 |
| Sedang | 43 | 53,1 | 38 | 46,9 | 81 | 100 |
| Rendah | 0 | 0.0 | 1 | 100 | 1 | 100 |
| Total | 70 | 57,9 | 51 | 42,1 | 121 | 100 |
| **Nilai uji statistik Spearman’s rho 0,000 (α=0,05)** | | | | | | |

Hasil intepretasi data menunjukkan bahwa Konsentrasi belajar mahasiswa Keperawatan S1 dan DIII tingkat akhir Stikes Hang Tuah Surabaya buruk dengan proporsi kejenuhan belajar tinggi 69,2% lebih tinggi dari pada kategori sedang sebanyak 53,1% dan kategori rendah 0,0%, sedangkan Konsentrasi belajar mahasiswa Keperawatan S1 dan DIII tingkat akhir Stikes Hang Tuah Surabaya baik dengan proporsi kejenuhan belajar rendah 100% lebih tinggi dari pada proporsi kejenuhan belajar sedang 46,9% dan tinggi 30,8%.

Berdasarkan tabel 5.8, diketahui nilai signifikansi atau sig (2-tailed) antara Variabel Kejenuhan Belajar dengan Konsentrasi Belajar adalah sebesar ρ **=** 0.000 < α = 0.05, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan (nyata) antara Kejenuhan Belajar dengan Konsentrasi Belajar.

Berdasarkan tabel *output uji korelasi spearman* di atas, diketahui nilai koefisien korelasi (*Correlation Coefficient*) antara variabel Kejenuhan Belajar dengan Konsentrasi Belajar adalah sebesar -0,446. Dengan demikian, maka dapat disimpulkan bahwa hubungan antara variabel Kejenuhan Belajar dengan Konsentrasi Belajar adalah “cukup”.

Arah hubungan dilihat dari angka koefesien korelasi apakah hasilnya bernilai positif atau negatif. Berdasarkan tabel *output* di atas, diketahui nilai koefisien korelasi (*Correlation Coefficient*) antara variabel Kualitas Tidur dengan Konsentrasi Belajar bernilai negatif yakni sebesar - 0,446. Maka dapat disimpulkan bahwa arah hubungan yang “negatif” antara Kejenuhan Belajar dengan Konsentrasi Belajar, Hubungan negatif atau berlawanan artinya jika skor Kejenuhan Belajarmeningkat maka skor Konsentrasi Belajar akan menurun. Sehingga dapat ditarik kesimpulan semakin tinggi tingkat kejenuhan maka Konsentrasi belajar semakin buruk.

* 1. **Pembahasan**

Penelitian ini dilakukan untuk memberikan gambaran interpretasi dan mengungkap hubungan antara Kualitas Tidur dan Tingkat Kejenuhan dengan Konsentrasi Belajar Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya. Sesuai dengan tujuan penelitian, maka akan dibahas hal-hal sebagai berikut:

1. **Kualitas Tidur Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya**

Berdasarkan pada tabel 5.5 menunjukan hasil bahwa kualitas tidur pada mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya sebagian besar buruk yaitu sebanyak 113 orang (93,4%) sedangkan yang memiliki kualitas tidur baik sebanyak 8 orang (6,6%). Artinya bahwa sebagian besar mahasiswa keperawatan S1 keperawatan dan D3 keperawatan tingkat akhir stikes Hang Tuah Surabaya mengalami kualitas tidur yang buruk.

Hal ini kemungkinan disebabkan oleh tugas-tugas kuliah yang banyak dan jadwal kuliah yang padat dapat menyebabkan mahasiswa kekurangan waktu untuk tidur. Jika di hubungkan dengan teori, remaja usia 14–17 tahun memerlukan waktu tidur 8-9 jam per hari. Saat seseorang mencapai tahap dewasa memerlukan waktu tidur 7-9 jam/hari (National Sleep Foundation, 2019). Waktu untuk tidur pada orang dewasa kebanyakan bervariasi dari tiap orang ke orang, dan umumnya berkisar antara 5-11 jam (Robotham, 2011)

Perubahan pola tidur kebanyakan disebabkan oleh tuntutan sekolah, kegiatan sosial setelah sekolah, dan pekerjaan paruh waktu yang menekan waktu untuk tidur, sehingga menyebabkan dewasa muda akan tidur lebih larut dan bangun lebih cepat pada waktu kuliah. Akibat adanya tuntutan gaya hidup tersebut, maka akan memperpendek waktu yang tersedia untuk tidur dan kebutuhan fisiologis, maka sering kali mengantuk berlebihan karena mengalami sejumlah perubahan yang sering kali mengurangi waktu tidur.

Menurut Hidayat (2012), kualitas tidur seseorang dikatakan baik apabila tidak menunjukkan berbagai tanda kekurangan tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya. Kondisi kurang tidur banyak ditemui dikalangan dewasa muda terutama mahasiswa yang nantinya bisa menimbulkan banyak efek, seperti berkurangnya konsentrasi belajar dan gangguan kesehatan(Hidayat, Aziz, & Musrifatul, 2012).

Kualitas tidur yang buruk dapat mengakibatkan penurunan konsentrasi dan merusak kemampuan untuk melakukan kegiatan yang melibatkan daya ingat, belajar, pertimbangan logis, dan penghitungan matematis. Kualitas tidur merupakan salah satu faktor fisiologis yang mempengaruhi daya konsentrasi seseorang. Menurut Susanto (2006), dewasa muda yang mengalami hambatan dalam proses belajar disebabkan oleh rasa mengantuk dan lelah akibat kurang tidur, sehingga menurunnya konsentrasi ketika belajar.

1. **Kejenuhan Belajar Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya**

Berdasarkan pada tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 121 responden didapatkan data, mahasiswa dengan, kejenuhan belajar pada tingkat sedang sebanyak 81 responden (66,9%), mahasiswa mengalami kejenuhan tingkat tinggi sebanyak 39 responden (32,2%) yang mengalami kejenuhan belajar tingkat rendah ada 1 responden (0,8%). Artinya sebagian besar mahasiswa S1 Keperawatan dan D3 Keperawatan tingkat akhir Stikes Hang Tuah Surabaya mengalami kejenuhan belajar pada kategori tinggi dan sedang.

Kejenuhan belajar merupakan salah satu jenis kesulitan belajar yang sering terjadi pada kalangan mahasiswa. Secara harafiah kejenuhan berarti padat atau penuh sehingga tidak dapat memuat menerima apapun. Selain itu juga, jenuh mempunyai arti jemu atau bosan (Muhibbin, 2011). Kejenuhan yang dialami mahasiswa dapat menyebabkan usaha belajar yang dilakukan sia-sia yang disebabkan oleh suatu akal yang tidak bekerja sebagaimana mestinya dalam memproses item-item informasi atau pengalaman baru yang diperoleh.

Kejenuhan juga dapat terjadi karena proses belajar seseorang yang melampaui batas kemampuan fisik karena lelah dan bosan. Namun kejenuhan yang umum terjadi adalah karena keletihan yang melanda mahasiswa, sehingga bisa berperilaku menyimpang seperti membolos, melalaikan tugas, dan malas mengerjakan tugas.

Masalah yang sering terjadi di lingkungan perkuliahan terkait dengan kejenuhan dialami mahasiswa khususnya ketika pelaksanaan proses perkuliahan yakni apabila mahasiswa sudah jenuh atau bosan maka ada mahasiswa yang sering keluar ruangan dengan meminta izin untuk ke kamar mandi secara bergantian.

Sebagian besar mahasiswa selalu menunda mengerjakan tugas perkuliahan yang diberikan dosen. Mahasiswa beranggapan bahwa masih ada waktu untuk menyelesaikan tugas perkuliahan yang diberikan. Pada akhirnya, tugas perkuliahan semakin banyak dan semakin menumpuk dibelakang sehingga mahasiswa kualahan untuk mengerjakannya. Tidak banyak juga sebagian mahasiswa, menggunakan sistem kebut semalaman (*deadline*) merupakan sebuah sistem yang sering dipakai oleh mahasiswa untuk menyelesaikan tugas perkuliahan. Sehingga tugas perkuliahan yang dikerjakannya hasilnya tidak maksimal karena keletihan dan kelesuhan yang membuat mahasiswa tidak berkonsentrasi dalam mengerjakan tugas perkuliahan.

1. **Konsentrasi Belajar Mahasiswa D3 Keperawatan Dan S1 Keperawatan Tingkat Akhir Stikes Hang Tuah Surabaya**

Berdasarkan hasil penelitian dan dibuktikan pada Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 121 responden didapatkan data dengan konsentrasi belajar buruk sebanyak 70 orang (57,9 %) dan konsentrasi belajar baik sebanyak 51 orang (42,1%). Artinya bahwa mahasiswa S1 dan D3 keperawatan tingkat akhir sebagian besar mengalami konsentrasi belajar buruk.

Salah satu kebutuhan kewajiban pokok untuk seorang mahasiswa yaitu salah satunya belajar. Belajar adalah suatu proses yang dilakukan individu untuk memperoleh suatu perubahan tingkah laku yang baru secara keseluruhan, sebagai hasil pengalaman individu itu sendiri dalam interaksi dengan lingkungannya. Dalam proses pembelajaran membutuhkan konsentrasi belajar. Tanpa konsentrasi belajar, maka peristiwa belajar itu sesungguhnya tidak ada atau tidak berlangsung.

Permasalahan yang ada pada mahasiswa adalah mereka sering kurang mampu berkonsentrasi atas apa yang dipelajarinya. Penyebab rendahnya kualitas dan prestasi belajar, sebagian besar disebabkan oleh lemahnya konsentrasi belajar. Ketidakberdayaan melakukan konsentrasi belajar ini, merupakan problematik aktual dikalangan pelajar. Menurut Djamarah (2012) di dalam Pujiana Dan Lestari (2017), konsentrasi merupakan pemusatan fungsi jiwa terhadap suatu objek seperti konsentrasi pikiran, perhatian dan sebagainya. Dalam belajar dibutuhkan konsentrasi dalam bentuk perhatian yang terpusat pada suatu pelajaran.

Maka dari itu konsentrasi merupakan salah satu aspek yang mendukung mahasiswa untuk mencapai prestasi yang baik dan apabila konsentrasi ini berkurang maka dalam mengikuti pelajaran dikelas maupun belajar secara pribadi akan terganggu (Pujiana & Lestari, 2017). Tinggi rendahnya konsentrasi mahasiswa dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu hal-hal yang berada didalam diri seseorang, diantaranya faktor jasmani dan rohani, sedangkan faktor eksternal yaitu hal-hal yang berada diluar diri seseorang atau dapat dikatakan hal-hal yang berada disekitar lingkungan. Salah satu faktor yang mempengaruhi konsentrasi belajar yaitu faktor internal diantaranya, cukup tidur dan istirahat (Pujiana & Lestari, 2017).

1. **Hubungan Kualitas Tidur Dengan Konsentrasi Belajar Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya**

Pada tabel 5.7 dengan uji Spearman’s Rho menggunakan SPSS 23 sebagi hasil ρ value = 0,000 hal tersebut menunjukkan bahwa hasil lebih kecil daripada α = 0.05 yang artinya ada hubungan antara Kualitas Tidur dengan Konsentrasi Belajar. Selanjutnya, dari hasil *output* diketahui nilai *correlation coefficient* sebesar sebesar -0,314. Dengan demikian, maka dapat disimpulkan bahwa hubungan antara variabel Kualitas Tidur dengan Konsentrasi Belajar adalah “lemah”.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari 121 responden, bahwa konsentrasi belajar Mahasiswa Keperawatan S1 dan DIII tingkat akhir Stikes Hang Tuah Surabaya buruk dengan proporsi kualitas tidur buruk sebanyak 59,3% lebih tinggi dari kategori baik yaitu sebanyak 37,5% dan Konsentrasi belajar mahasiswa Keperawatan S1 dan DIII tingkat akhir Stikes Hang Tuah Surabaya baik dengan proporsi kualitas tidur baik sebanyak 62,5% lebih tinggi dari kategori buruk yaitu sebanyak 40,7%.

Terdapat beberapa faktor (faktor lingkungan, akademik dan stress) yang dapat menyebabkan ada hubungan kualitas tidur dengan konsentrasi belajar mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya. Dilihat dari uji statistik, mayoritas mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya memiliki kualitas tidur yang buruk dengan tingkat konsentrasi belajar yang rendah.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Pitaloka dkk (2015) dimana terdapat hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah dan kemampuan konsentrasi belajar mahasiswa program studi ilmu keperawatan universitas riau. Tingkat konsentrasi belajar mahasiswa dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal seperti kualitas tidur yang buruk. Kualitas tidur yang buruk menimbulkan manifestasi klinis seperti mengantuk dan fatigue yang dapat dapat menyebabkan ketidakmampuan untuk berkonsentrasi dan berpikir dengan jelas (Pitaloka, Utami, & Novayelinda, 2014).

Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan iritabilitas dan kurangnya tingkat kewaspadaan yang dapat menyebabkan tingkat konsentrasi mahasiswa menurun. Berdasarkan survey yang dilakukan di Great British Sleep ditemukan bahwa orang yang memiliki kualitas tidur yang buruk mengalami kesulitan dalam mempertahankan perhatian dan merespon suatu stimulus (Kyle, 2012).

Berdasarkan data dari kuesioner PSQI pada komponen 7 tentang *daytime dysfunction* yang telah diisi oleh responden, ditemukan hasil bahwa responden dengan kualitas tidur yang buruk terganggu aktivitasnya di siang hari. Hal ini tentu saja dapat mempengaruhi aktivitas belajar responden yang dapat berdampak pada menurunnya konsentrasi belajar responden. Karean hal tersebut diharapkan mahasiswa dapat memanagemen waktu dengan baik dan dapat membagi waktu sebaik mungkin antara istirahat yang cukup dengan mengerjakan tugas deadline yang diberikan oleh dosen.

1. **Hubungan Kejenuhan dengan Konsentrasi Belajar Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya**

Pada tabel 5.8 dengan menggunakan uji spearman menghasilkan nilai signifikansi atau sig (2-tailed) antara variabel Kejenuhan Belajar dengan Konsentrasi Belajar adalah sebesar ρ = 0.000 < α = 0.05, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan (nyata) antara Kejenuhan Belajar dengan Konsentrasi Belajar. Berdasarkan tabel *output uji korelasi spearman’s Rho* di atas, diketahui nilai koefisien korelasi (*Correlation Coefficient*) antara variabel Kejenuhan Belajar dengan Konsentrasi Belajar adalah sebesar -0,446. Dengan demikian, maka dapat disimpulkan bahwa hubungan antara variabel Kejenuhan Belajar dengan Konsentrasi Belajar adalah “cukup”.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 121 responden yaitu dengan hasil Hasil intepretasi data menunjukkan bahwa Konsentrasi belajar mahasiswa Keperawatan S1 dan DIII tingkat akhir Stikes Hang Tuah Surabaya buruk dengan proporsi kejenuhan belajar tinggi 69,2% lebih tinggi dari pada kategori sedang sebanyak 53,1% dan kategori rendah 0,0%, sedangkan Konsentrasi belajar mahasiswa Keperawatan S1 dan DIII tingkat akhir Stikes Hang Tuah Surabaya baik dengan proporsi kejenuhan belajar rendah 100% lebih tinggi dari pada proporsi kejenuhan belajar sedang 46,9% dan tinggi 30,8%.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa konsentrasi belajar terdiri dari tingkat konsentrasi belajar mahasiswa dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal dengan salah satunya yaitu kejenuhan dalam belajar (Slameto, 2015). Kejenuhan dalam belajar dapat mempengaruhi konsentrasi belajar karena mahasiswa jika mengalami kejenuhan belajar dalam perkuliahan maka mahasiswa akan memilih mengobrol dengan teman disebelahnya hal tersebut tercantum didalam kuesioner kejenuhan belajar yang dibagikan peneliti terdapat pada poin aspek Sistem akalnya tidakdapat bekerja dalam memproses informas iatau pengelaman, dengan indikator tidak dapat mengingat kembali banyak materiyang diberikan dan Tidak bisa berkonsentrasi saat mengikuti proses perkuliahan, maka dari itu hal tersebut dapat mempengaruhi konsentrasi belajar mahasiswa dalam belajar dikelas.

Dapat diduga bahwa kejenuhan belajar mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya disebabkan oleh faktor belajar yang monoton dan membosankan. Selain itu diduga karena keletihan indera dan fisik. Sejalan dengan pendapat Syah (2010) kejenuhan belajar mahasiswa dapat diartikan sebagai perilaku belajar yang tidak sesuai dengan yang diharapkan untuk memproses informasi atau pengalaman baru. Artinya, faktor penyebab kejenuhan belajar mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya adalah faktor internal menurut Ahmadi (2013). Faktor penyebab kejenuhan belajar adalah faktor yang berada dalam diri individu yang belajar. Faktor internal tersebut dapat berbentuk fisiologis seperti sakit, panca indera lemah dan sebagainya. Sedangkan bentuk psikologis dapat berupa rendahnya intelegensi, minat, perhatian, motivasi, dan kemantangan belajar.

* 1. **Keterbatasan**

1. Peneliti tidak dapat bertemu langsung dengan responden saat pengambilan data dikarenakan pada masa pandemi *Covid-19*.
2. Banyakanya Kuesioner yang digunakan dan meliputi pertanyaan banyak yang mengakibatkan mahasiswa yang harus sabar untuk mengisi dan ikhlas untuk menyita sedikit waktu responden, sehingga peneliti harus memberikan timbal balik agar responden memberikan hasil yang terbaik.
3. Kuesioner harus menggunakan “*google form*” karena efek pandemi saat ini dan hal tersebut harus menggunakan kuota/data internet.
4. Peneliti terus terjaga dengan *smartphone* untuk menghubingi responden karena harus memantau dan mengejar responden untuk segera dapat mengisi *googleform*.

**BAB 6**

**PENUTUP**

Pada bab ini berisi simpulan dan saran berdasarkan dari hasil pembahasan penelitian

1. **KESIMPULAN**
2. Sebagian besar mahasiswa S1 dan D3 Keperawatan tingkat akhir Stikes Hang Tuah Surabaya memiliki Kualitas Tidur buruk sebanyak 113 mahasiswa (93,4%).
3. Sebagian besar mahasiswa S1 dan D3 Keperawatan tingkat akhir Stikes Hang Tuah Surabaya mengalami Kejenuhan Belajar pada tingkat sedang sebanyak 81 mahasiswa (66,9%).
4. Lebih dari separuh mahasiswa S1 dan D3 Keperawatan tingkat akhir mengalami Konsentrasi Belajar yang buruk sebanyak 70 mahasiswa (57,9%).
5. Ada hubungan antara Kualitas Tidur dengan Konsentrasi Belajar Mahasiswa S1 dan D3 Keperawatan tingkat akhir dengan ρ **=** 0.000 < α = 0.05.
6. Ada hubungan antara Kejenuhan Belajar dengan Konsentrasi Belajar mahasiswa S1 dan D3 Keperawatan tingkat akhir dengan ρ **=** 0.000 < α = 0.05.
7. **SARAN**
8. Bagi Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya

Kepada mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya untuk memperhatikan kualitas tidur yang baik dan dapat managemen waktu dengan baik, agar konsentrasi belajar tidak buruk. Mahasiswa Berusaha untuk tertarik dan menyukai materi yang diberikan dosen agar tidak mengalami kejenuhan.

1. Bagi Dosen Stikes Hang Tuah Surabaya

Kepada Dosen Stikes Hang Tuah Surabaya agar saat mengajar atau menerangkan suatu mata kuliah tidak monoton dan memberikan waktu peregangan sebentar dengan misal memberi game atau dll agar mahasiswa tidak mengalami kejenuhan dalam kuliah dikelas, jika terdapat jam mata kuliah yang sangat panjang. Apalagi Kepada Mahasiswa Tingkat akhir dikarenakan mahasiswa pada tingkat akhir mereka sudah melewati tahap dari semester pertama sampai semester 8 saat itu merupakan waktu yang cukup lama dan hal itu pasti mereka menemukan titik jenuh yang amat.

1. Bagi peneliti selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya dapat mengembangkan hubungan konsentrasi belajar dengan menambah subjek penelitian dari faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi konsentrasi belajar mahasiswa.

**DAFTAR PUSTAKA**

Adlas, S. khairiyah binti, & Anjani, arum dwi. (2017). *Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkay Konsentrasi Mahasiswa Kebidanan Tingkat I dan II universitas Batam*. *08*.

Agustin, D. (2012). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Pada Pekerja Shift Di PT Krakatau Tirta. Universitas Indonesia.

Alsaggaf, M. A., Wali, S. O., Merdad, R. A., & Merdad, L. A. (2016). Sleep quantity, quality, and insomnia symptoms of medical students during clinical years: Relationship with stress and academic performance. *Saudi Medical Journal*, *37*(2), 173–182. https://doi.org/10.15537/smj.2016.2.14288

Aprilia, D., Suranata, K., & Dharsana, K. (2014). Penerapan konseling kognitif dengan teknik pembuatan kontrak (Contigency Contracting) untuk meningkatkan konsentrasi belajar siswa kelas X TKR1 SMK Negeri 3 Singaraja. *E-Journal Undiksa Jurusan Bimbingan Konseling*, *2*(1), 1–10.

Arieselia, Z., & Sasmita, P. K. (2014). *Hubungan Durasi Tidur Malam Dengan Nilai Ujian Mid Blok Reproduksi Mahasiswa Angkatan 2010 Di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya*. *13*(1), 33–38.

Asmadi. (2008). *Teknik Prosedur Keperawatan Konsep Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. jakarta: Salemba Medika.

Azad, M. C., Fraser, K., Rumana, N., Abdullah, A. F., Shahana, N., Hanly, P. J., & Turin, T. C. (2015). Sleep disturbances among medical students: A global perspective. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, *11*(1), 69–74. https://doi.org/10.5664/jcsm.4370

Bahrer, K., & Sabine. (2012). *Burnout for Expert: Prevention in the context of living and working*. London: Springer Science & Business Media.

Buysse, D. J. (2014). Sleep Health: Can We Define It? Does It Matter? *Sleep*, *37*(1), 9–17. https://doi.org/10.5665/sleep.3298

Cates, M. E., Clark, A., Woolley, T. W., & Saunders, A. (2015). Sleep quality among pharmacy students. *American Journal of Pharmaceutical Education*, *79*(1), 1–6. https://doi.org/10.5688/ajpe79109

Catherine. (2011). *Faktor Yang Mempengaruhi Pola Tidur Pasien di Ruang Perawatan Bedah Haji Kamase I dan II BP-RSUD Labuang Baji Makasar*.

Centers for Disease Control. (2014). *Insufficient Sleep is a Public Health Epidemic*.

Cherniss, C. (1980). *Staff Burnout : Job Stress in the Human Service* (1st ed.). california: SAGE Publications.

Daswin, N. B. T., & Samosir, N. E. (2013). Pengaruh Kafein Terhadap Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. *E-Jurnal Fakultas Kedokteran USU*, *1*(1).

Ditasari, R., & Masykur, A. (2014). Hubungan Antara Kesesakan Dengan Konsentrasi Belajar Pada Siswa Smp Negeri 6 Semarang. *Empati: Jurnal Karya Ilmiah S1 Undip*, *3*(3), 105–196.

Emmanuel, A., & Inns, E. (2014). *Gastroenterologidan hepatologi* (erlangga, Ed.). jakarta.

Gustimigo, & Pratiwi, Z. (2015). Kualitas Tidur Penderita Diabetes Melitus. *Majority*, *4*(8), 133–138.

Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2005). *States of Brain Activity-Sieep, Brain Waves, lipilcpsy, Psychoses* (11th ed.). Jakarta: EGC.

Haryatno, P. (2014). Hubungan Intensitas Olahraga Dan Pola Tidur Dengan Tingkat Stres Pada Mahasiswa Tingkat Satu Poltekkes Surakarta (Universitas Sebelas Maret Surakarta; Vol. 39). https://doi.org/10.4324/9781315853178

Hornby, T. G., & Holleran, C. L. (2014). Sleep matters : the impact of sleep On Health and Wellbeing. In *Journal of Neurologic Physical Therapy* (Vol. 38). https://doi.org/10.1097/NPT.0000000000000042

Ikawati, M. P. D. (2015). Upaya Meningkatkan Konsentrasi Belajar Siswa KMS (Kartu Menuju Sejahtera) Menggunakan Konseling Kelompok Bagi Siswa. *Psikopedagogia Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, *4*(2), 158. https://doi.org/10.12928/psikopedagogia.v4i2.4484

Kozier, B., Erb, G., Snyder, shirlee J., & Berman, A. (2004). *Fundamental Of Nursing : Concept, Process and Practice* (1st ed.). Jersey: Prentice-Hall.

Kurniawan, N. G. (2016). Efektivitas Musik Klasik (Mozart) Untuk Menurunkan Kejenuhan Belajar Siswa Kelas XI SMAN 4 Yogyakarta. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, *5*(7), 1–10.

Lanywati, E. (2011). *Insomnia : Gangguan Sulit Tidur*. jakarta: EGC.

Malawi, I., & Tristiar, A. (2016). Pengaruh Konsentrasi Dan Kemampuan Berpikir Kritis Terhadap Prestasi Belajar Ips Siswa Kelas V Sdn Manisrejo I Kabupaten Magetan. *Premiere Educandum : Jurnal Pendidikan Dasar Dan Pembelajaran*, *3*(02), 118–131. https://doi.org/10.25273/pe.v3i02.272

Mardjono, M., & Sidharta, P. (2008). *Neurologi Klinis Dasar*. Jakarta: Dian Rakyat.

Maslach, C., & Leiter, M. P. (2000). *The Truth About Burnout : How Organizations Cause Personal Stress* (1st ed.). https://doi.org/1118692136

Mubarak, wahit iqbal, Indrawati, L., & Susanto, J. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar 2*. jakarta: Salemba Medika.

Muhibbin, S. (2004). *Psikologi Belajar*. jakarta: Raja Grafindo Persada.

Muhibbin, S. (2011). *Psikologi Pendidikan dengan Pendekatan Baru*.

Nahak, H. (2017). *Tingat Kejenuhan Belajar Mahasiswa (Studi Deskriptif pada Mahasiswa Angkatan 2013 Program Studi Bimbingan dan Konseling Universitas Sanata Dharma Yogyakarta)*.

National Sleep Foundation. (2019). Sleep Duration Reccomendation. *Sleep Health Journal*, *1*.

Olii, N., Kepel, B. J., & Silolonga, W. (2018). Hubungan Kejadian Insomnia Dengan Konsentrasi Belajar Pada Mahasiswa Semester V Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. *Jurnal Keperawatan*, *6*(1).

Pitaloka, R. D., Utami, G. Tr., & Novayelinda, R. (2014). *Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Dan Kemampuan Konsentrasi Belajar Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*. *2*(2), 1–14.

Potter, & Perry. (2009). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.

Potter, & Perry, A. G. (2005). *Keperawatan dasar: konsep, proses, dan praktik* (4th ed.; dkk Renata Komalasari, Ed.). jakarta: EGC.

Prakarsa, A. B. (2016). *Hubungantingkat stres dengan derajat kualitas tidur pada mahasiswa fakultas kedokteran Universitas Lampung. Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung*.

Pujiana, D., & Lestari, M. (2017). *Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Konsentrasi Belajar Mahasiswa / I Program Studi Ilmu Keperawatan ( Psik ) Semester Vi Stikes Muhammadiyah Palembang*. *5*, 315–325.

Rahman, H. F., Handayani, R., & Sholehah, B. (2019). Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bondowoso. *Jurnal SainHealth*, *3*(1), 15–20.

Santrock. (2008). *Perkembangan Masa Hidup* (D. Angela, Ed.). jakarta: Erlangga.

Schaufeli, W., & Enzman, D. (1998). *The Burnout Companion to Study and Practice: A Critical Analysis* (1st ed.). United Kingdom: CRC press.

Slameto. (2015). *Belajar dan faktor – faktor yang mempengaruhinya.* jakarta: Rineka Cipta.

Slivar, B. (2001). The syndrome of burnout, self-image, and anxiety with grammar school students. *Psihološka Obzorja / Horizons of Psychology*, *10*(2), 21–23.

Sukadiyanto, P. D. (2015). Menegmbangkan Kecerdasan Anak Melalui Kegiatan Out Bound. *Jurnal Ilmiah*, *10*(2), 1–94. https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004

Surya, H. (2009). *Menjadi Manusia Pembelajar.* jakarta: Gramedia.

Warahmatillah. (2012). *Hubungan Aktivitas Akademik yang disertai Aktivitas Fisik dengan Gangguan Tidur pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran UMI Makassar Angkatan 2010*.

**LAMPIRAN**

**Lampiran 1**

***CURRICULUM VITAE***

|  |  |
| --- | --- |
| Nama : | Nelly Marlinda Ulva Pradani |
| NIM : | 161.0070 |
| Prodi : | S1-Keperawatan |
| Tempat, Tanggal Lahir : | Blora, 08 Maret 1998 |
| Alamat Rumah : | Dusun Bapangan, RT/RW 007/003, Desa Mendenrejo, Kecamatan Kradenan, Kabupaten Blora Jawa Tengah |
| Agama : | Islam |
| Email : | [NellyPradani@gmail.com](mailto:NellyPradani@gmail.com) |

Riwayat Pendidikan :

|  |  |
| --- | --- |
| TK PD-KI Mendenrejo | : 2002-2004 |
| SD N 3 Mendenrejo | : 2004-2010 |
| SMP N 1 Mendenrejo | : 2010-2013 |
| SMA N 1 Randublatung | : 2013-2016 |

**Lampiran 2**

**MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

**MOTTO**

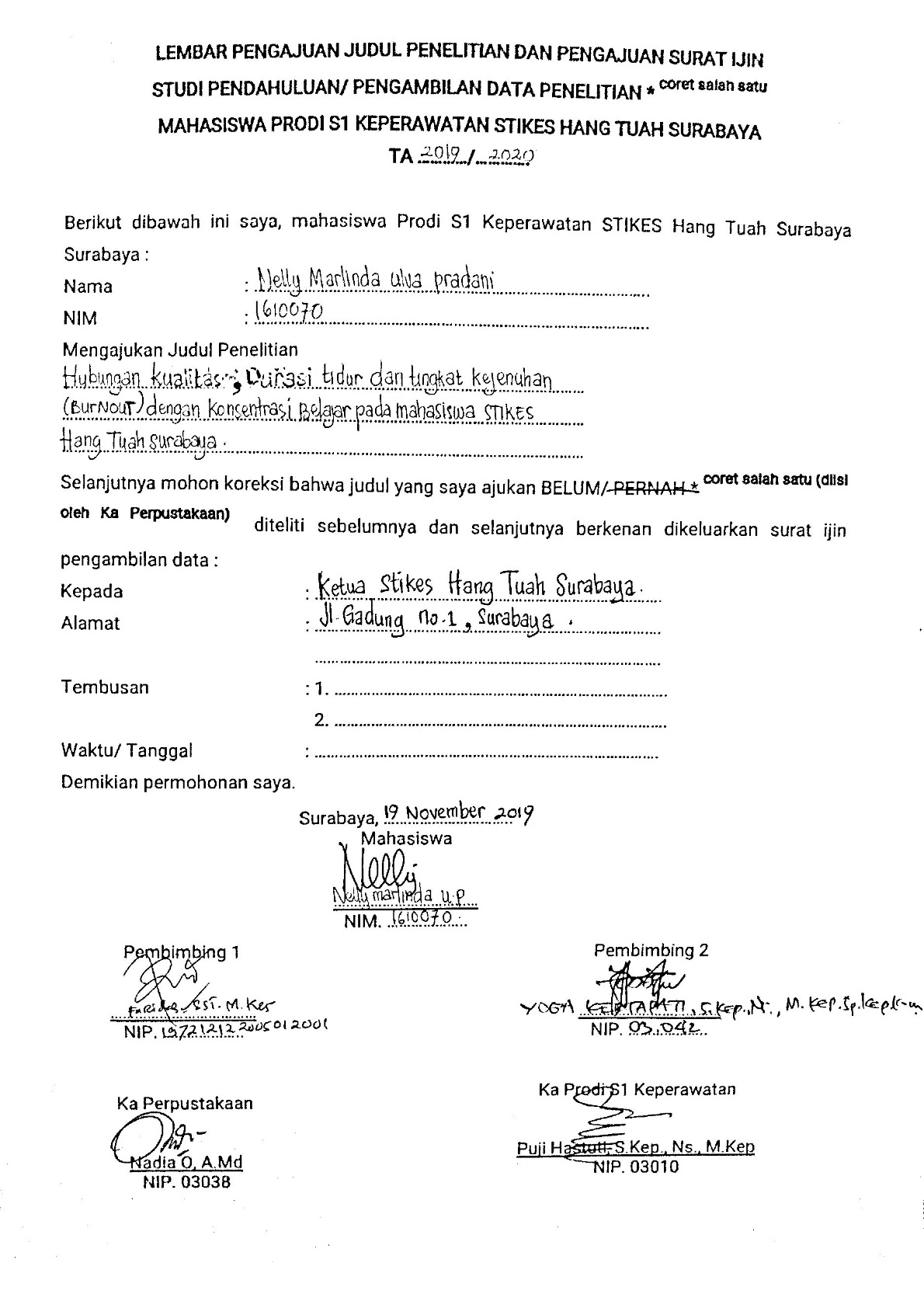
**“Masalah/musibah hari ini yang menimpamu jadikanlah sebagai penyemangat/pelajaran untuk kedepannya”**

**PERSEMBAHAN**

1. Terimakasih kepada Allah Yang Maha Esa karena dengan karunia yang diberikan kepada saya sehingga dapat menyelesaikan tugas Proposal ini dengan baik dan tepat waktu.
2. Terimakasih kepada Alm. Ayah saya Suji Usman yang sewaktu awal penyusunan proposal ini memberikan semangat dan bimbingannya serta terimakasih telah mendidik dan membiayai masa kuliah saya S-1 Keperawatan.
3. Terimakasih kepada ibu saya Lampi yang telah memberikan doanya dan menjadi penyemangat dalam penyusunan proposal ini.
4. Terimakasih kepada Mas Hendy Joko Yudianto telah membantu dan memberi arahan dalam perkuliahan hingga penyusunan proposal ini.
5. Terimaksih kepada keluarga besar saya yang telah membantu, meberikan semangat dan doa dalam kelancaran penyusunan proposal ini.
6. Terimakasih kepada Nadia Ayu, Miftachul Jannah, Niputu Gita, Ita Dwi, Evi Lailiya dan Dian Jati telah membantu memberikan semangat, waktu dan dukungan dalam penyusunan proposal ini.
7. kepada teman sekelas saya yang tidak dapat disebutkan satu-satu namanya, terimakasih telah banyak membantu saya dalam kelancaran penyusunan proposal ini.

**Lampiran 3**

**Lembar Pengajuan Judul Penelitian**



**Lampiran 4**

**“*INFORMATION FOR CONSENT*”**

**(INFORMASI UNTUK PERSETUJUAN RESPONDEN)**

Kepada Yth.

Saudara Calon Responden Penelitian

di Stikes Hang Tuah Surabaya

Saya adalah mahasiswa Prodi S-1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya akan mengadakan penelitian sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.kep). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis “Hubungan Kualitas Tidur dan Kejenuhan (Burn Out) dengan Konsentrasi Belajar Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya”.

1. Penelitian dilakukan melalui media google form yang berisi 4 kuesioner diantaranya kuesioner data demografi, kualitas tidur, tingkat kejenuhan mahasiswa, dan kuesioner untuk mengukur kosaentrasi belajar mahasiswa.
2. Pengisian google form membutuhkan waktu sekitar 10-20 menit.
3. Manfaat dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah hubungan kualitas tidur dan tingkat kejenuhan dengan konsentrasi belajar mahasiswa.
4. Penelitian ini tidak memiliki resiko.

Partisipasi saudara dalam penelitian ini akan bermanfaat bagi peneliti, saya mengharapkan tanggapan atau jawaban yang saudara berikan sesuai dengan yang terjadi pada anda sendiri tanpa adanya pengaruh atau paksaan dari orang lain. Dalam penelitian ini partisipasi anda bersifat bebas dalam penelitian ini, artinya anda ikut atau tidak, tidak ada sanksi apapun, informasi atau keterangan yang anda berikan akan terjamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk penelitian ini saja. Apabila penelitian sudah selesai pernyataan anda akan kami hanguskan.

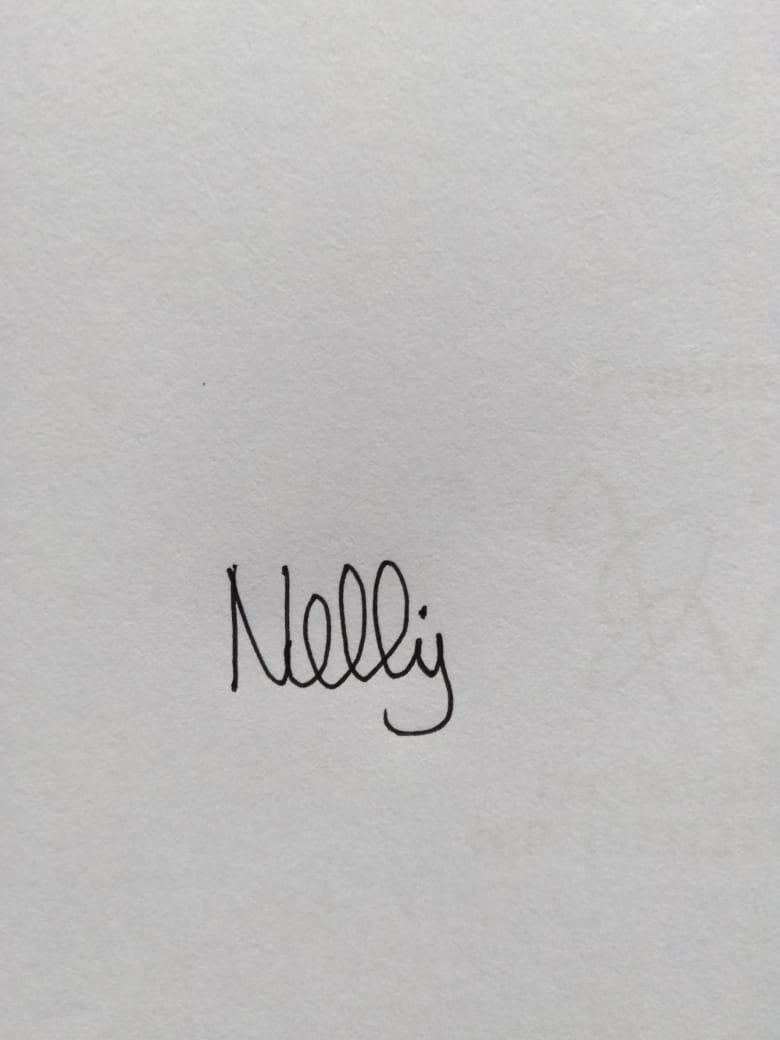
Sebagai bukti kesediaan anda menjadi responden dalam penelitian ini, saya mohon kesediaanya untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah saya siapkan. Partisipasi anda dalam mengisi kuesioner ini sangat saya hargai dan terlebih dahulu saya ucapkan terimakasih.

jika bersedia pilihlah salah satu kolom dibawah ini :

TIDAK

YA

Yang Menjelaskan



Nelly Marlinda Ulva Pradani

161.0070

Yang Dijelaskan

(...........................................)

**Lampiran 5**

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

**“INFORMED CONCENT”**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi S-1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya atas nama :

Nama : Nelly Marlinda Ulva Pradani

NIM : 161.0070

Yang berjudul “Hubungan Kualitas Tidur dan Kejenuhan dengan Konsentrasi Belajar Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya”

Tanda tangan saya menunjukan bahwa :

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan mendorong pengembangan tentang “Hubungan Kualitas Tidur dan Tingkat Kejenuhan dengan Konsentrasi Belajar Mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya”

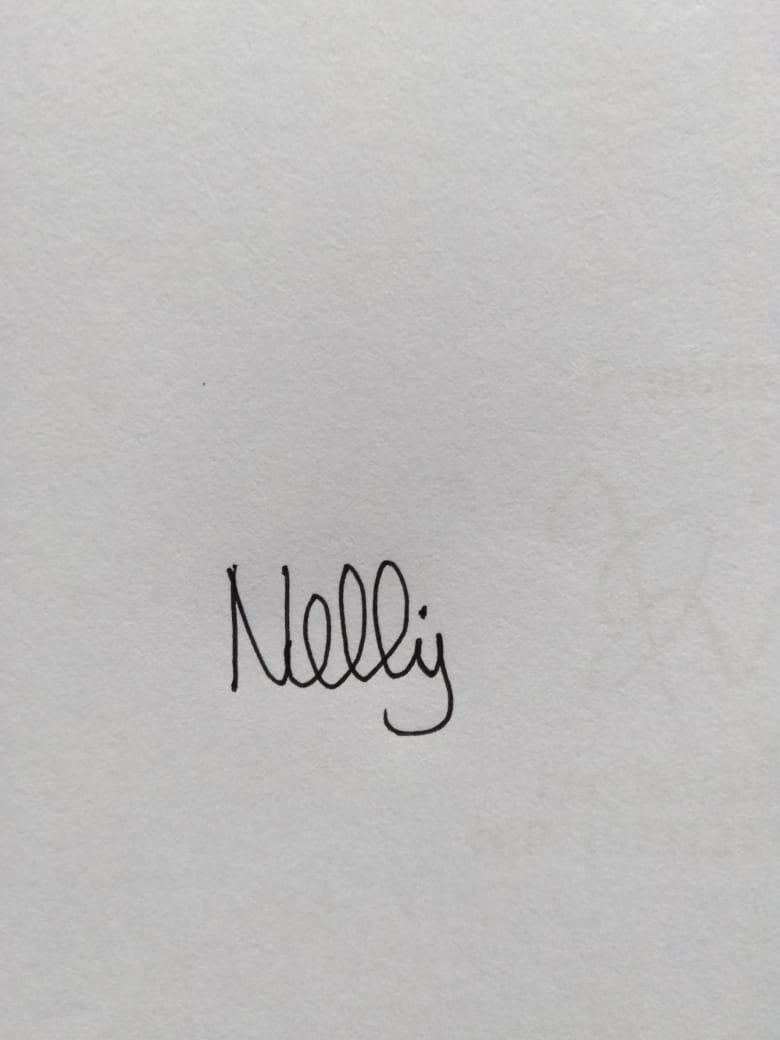
Oleh Karena itu saya sukarela saya menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini. Tanda tangan saya dibawah ini, sebagai bukti kesediaan saya menjadi responden penelitian.

Surabaya, April 2020

Responden

..............................................

Peneliti



Nelly Marlinda Ulva Pradani

1610070

**Lampiran 6**

**KUESIONER**

**HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DAN TINGKAT KEJENUHAN BELAJAR DENGAN KONSENTRASI BELAJAR MAHASISWA STIKES HANG TUAH SURABAYA**

**Petunjuk Pengisian**

1. Isilah kuesioner penelitian ini sesuai dengan kondisi anda.
2. Bacalah setiap pertanyaan secara seksama.
3. Beri tanda (🗸) pada jawaban yang paling sesuai dengan diri anda.
4. Mohon semua pertanyaan dijawab dengan lengkap.
5. Kejujuran anda dalam menjawab kuesioner ini sangat saya harapkan.

**DATA UMUM RESPONDEN**

1. Nomor Responden : ………………………………………..
2. Nama : ………………………………………..
3. Jenis Kelamin : ………………………………………..
4. Jurusan : ………………………………………..
5. Semester : ………………………………………..

**KONSENTRASI BELAJAR**

Keterangan :

SL = **Selalu**

SR = **Sering**

KD = **Kadang-Kadang**

TP = **Tidak Pernah**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Pernyataan** | **Jawaban** | | | |
| **SL** | **SR** | **KD** | **TP** |
| 1. | Mengantuk Saat Perkuliahan Siang Hari |  |  |  |  |
| 2. | Tidur Yang Kurang membuat saya sakit kepala dan tidak dapat berkonsentrasi |  |  |  |  |
| 3. | Tidak dapat mengerjakan tugas dengan baik dan benar karena tidak focus |  |  |  |  |
| 4. | Saat belajar tidak mengerti penjelasan dosen |  |  |  |  |
| 5. | Badan terasa lemah, letih, kurang tenaga membuat saya tidak dapat berkonsentrasi |  |  |  |  |
| 6. | Setelah beristirahat saya dapat berkonsentrasi kembali |  |  |  |  |
| 7. | Saya tetap memperhatikan penjelasan dosen meskipun mata kuliahnya menarik |  |  |  |  |
| 8. | Saya tetap tertarik pada penjelasan dosen meskipun sebelumnya sempat terjadi konflik |  |  |  |  |
| 9. | Saya tetap berkonsentrasi dalam belajar meskipun suasana kelas berisik |  |  |  |  |
| 10. | Saya tetap melibatkan diri dalam pembelajaran meskipun saya belum memiliki kecapakan dalam cara-cara belajar dengan baik |  |  |  |  |
| JUMLAH SKOR | |  |  |  |  |

**KUESIONER**

**TINGKAT KEJENUHAN BELAJAR MAHASISWA**

1. Petunjuk pengisian

Dibawah ini ada sejumlah pernyataan tentang tingkat kejenuhan belajar mahasiswa. Bacalah masing-masing pernyataan dengan teliti. Berikanlah tanda (🗸) pada kolom yang telah disediakan sesaui dengan pengalaman anda.

Keterangan :

**SS = Sangat Setuju**

**S = Setuju**

**TS = Tidak Setuju**

**STS = Sangat Tidak Setuju**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Pernyataan** | **SS** | **S** | **TS** | **STS** |
| 1. | Saya mengikuti proses perkuliahan yang sedang berlangsung namun tidak hadir secara psikologis. |  |  |  |  |
| 2. | Saya merasa tidak ada gunanya mengerjakan tugas perkuliahan dengan serius. |  |  |  |  |
| 3. | Saya baru saja mendengarkan dosen menjelaskan suatu materi namun saya cepat melupakannya. |  |  |  |  |
| 4. | Saya merasa minder dengan kemampuan yang dimiliki dalam memahami suatu materi perkuliahan. |  |  |  |  |
| 5. | Saya merasa lebih memahami suatu materi perkuliahan yang dijelaskan oleh dosen ketika saya mengulangi untuk mempelajarinya. |  |  |  |  |
| 6. | Ketika saya mengalami masalah dalam keluarga saya merasa kurang mampu untuk memotivasi diri mengerjakan tugas perkuliahan. |  |  |  |  |
| 7. | Saya merasa acuh tak acuh terhadap tugas perkuliahan yang diberikan oleh dosen. |  |  |  |  |
| 8. | Saya kurang mampu menjelaskan sendiri materi perkuliahan yang sudah dipelajari kepada teman-teman maupun dosen sehingga saya lebih memilih menggunakan power point. |  |  |  |  |
| 9. | Saya merasa diri saya tidak memilik pengetahuan dalam mengerjakan tugas-tugas kuliah.Saya berpikir bahwa saya telah membuang waktu kuliah di tempat ini. |  |  |  |  |
| 10. | Saya dapat menjelaskan kepada teman dan dosen tentang suatu materi yang dipelajari sebelumnya. |  |  |  |  |
| **No** | **Pernyataan** | **SS** | **S** | **TS** | **STS** |
| 11. | Saya berpikir bahwa orang lain jauh lebih baik mengerti tentang materi perkuliahan. |  |  |  |  |
| 12. | Ketika saya merasa malas mengerjakan tugas perkuliahan saya tidak tahu cara untuk membangkitkan minat. |  |  |  |  |
| 13. | Saya kurang mampu mengendalikan emosi ketika saya mengalami suatu masalah dengan teman sekelas sehingga saya terganggu untuk mengikuti proses perkuliahan. |  |  |  |  |
| 14. | Saya merasa membuang-buang waktu untuk belajar setiap hari sehingga saya lebih memilih belajar pada saat diberikan tugas perkuliahan. |  |  |  |  |
| 15. | Saya mudah lupa materi yang baru saja dijelaskan oleh dosen. |  |  |  |  |
| 16. | Saya mampu mengingat kembali materi yang sudah diberikan oleh dosen. |  |  |  |  |
| 17. | Saya merasa kurang percaya diri ketika saya memberikan pertanyaan tentang materi perkuliahan yang belum dipahami karena saya takut ditertawakan  oleh teman-teman. |  |  |  |  |
| 18. | Saya mengerjakan tugas perkuliahan yang diberikan oleh dosen hanya membuang-buang waktu saja karena tidak ada gunanya. |  |  |  |  |
| 19. | Saya merasa lebih memahami materi perkuliahan yang dijelaskan oleh dosen ketika saya mencatat intinya dari materi perkuliahan. |  |  |  |  |
| 20. | Saya sudah mempelajari materi sebelumnya namun ketika presentasi saya enggan mengingat lagi materi yang sudah dipelajari. |  |  |  |  |
| 21 | Ketika dalam perkuliahan tiba-tiba dosen bertanya, saya gelagapan menjawab. |  |  |  |  |
| 22 | Saya merasa lebih memahami dalam mengerjakan tugas perkuliahan ketika mengerjakan bersama teman-teman. |  |  |  |  |
| 23. | Saya mudah terganggu dengan keributan teman ketika proses perkuliahan sedang berlangsung. |  |  |  |  |
| 24. | Saya merasa materi perkuliahan dijelaskan oleh dosen kurang menarik karena selama proses perkuliahan dosen banyak melakukan ceramah mengenai materi perkuliahan. |  |  |  |  |
| 25. | Saya mudah mengantuk ketika proses perkuliahan pada sore hari karena saya merasa perkuliahan tidak menarik. |  |  |  |  |
| 26. | Saya mencoba berkonsultasi dengan dosen ketika ada materi yang belum saya pahami. |  |  |  |  |
| **No** | **Pernyataan** | **SS** | **S** | **TS** | **STS** |
| 27. | Saya beranggapan bahwa masih ada waktu untuk mengikuti proses perkulaihan sehingga saya sering membolos. |  |  |  |  |
| 28. | Saya merasa memiliki niat dan semangat yang tinggi untuk mengerjakan tugas perkuliahan namun saya merasa jenuh dengan banyak tugas perkuliahan. |  |  |  |  |
| 29. | Saya sering menunda mengerjakan tugas perkuliahan yang diberikan oleh dosen sehingga kewalahan untuk mengerjakan banyak perkuliahan yang diberikan oleh dosen. |  |  |  |  |
| 30. | Saya mudah melupakan materi yang sudah pernah dijelaskan oleh dosen. |  |  |  |  |
| 31 | Saya mengabaikan mengerjakan tugas diberikan oleh dosen sehingga telat mengumpulkan. |  |  |  |  |
| 32. | Saya lebih memilih bercerita dengan teman sebangku daripada mendengarkan penjelasan dosen. |  |  |  |  |
| 33. | Saya sering mengatakan bahwa masih ada waktu untuk mengerjakannya sehingga tugas semakin menumpuk. |  |  |  |  |
| 34. | Saya kurang menerima pendapat teman-teman ketika mengerjakan tugas perkuliahan. |  |  |  |  |
| 35. | Saya sering meminta izin keluar meninggalkan kuliah berlangsung untuk menyegarkan pikiran ketika mengalami jenuh dan bosan tentang materi yang dijelaskan. |  |  |  |  |
| 36. | Saya merasa bahwa saya telah membuang-buang waktu belajar susah payah karena tidak membuat saya lebih paham materi kuliah. |  |  |  |  |
| 37. | Saya merasa membuang-buang waktu ketika mengerjakan satu tugas saja sehingga saya memilih menunggu banyak tugas perkuliahan untuk dikerjakan. |  |  |  |  |
| 38. | Saya merasa diri saya tidak memiliki pengetahuan dalam mengerjakan tugas-tugas kuliah. |  |  |  |  |
| 39 | Saya terkadang kebingungan untuk menyelesaikan banyak tugas yang diberikan oleh dosen. |  |  |  |  |
| 40 | Saya merasa percuma belajar selama ini karena merasa tidak ada kemajuan pada diri saya. |  |  |  |  |

**KUESIONER**

**KUALITAS TIDUR PSQI (*PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX*)**

**PETUNJUK**

Pertanyaan berikut ini berkaitan dengan kebiasaan tidur yang biasa anda lakukan selama seminggu lalu. Jawaban dari anda akan mengindikasikan tanggapan yang paling akurat pada mayoritas sehari-hari atau malam-malam yang anda lalui seminggu lalu. Mohon anda menjawab semua pertanyaan.

1. **Jawablah pertanyaan berikut ini pada titik-tikik yang disediakan!**

Selama sebulan yang lalu,

* 1. Kapan (jam berapa) biasanya anda tidur pada malam hari?
  2. Berapa lama (dalam menit) anda perlukan untuk dapat tertidur tiap malam?
  3. Kapan (jam berapa) biasanya anda bangun di pagi hari?
  4. Berapa jam lama tidur anda yang sebenarnya tiap malam? (hal ini berbeda dengan jumlah jam yang anda habiskan ditempat tidur)

1. **Berikan tanda (√) pada salah satu jawaban yang anda anggap paling sesuai!**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Pertanyaan** | **Tidak pernah** | **1x seminggu** | **2x seminggu** | **≥3x seminggu** |
| **5.** | Selama seminggu yang lalu, seberapa sering anda mengalami   1. Tidak dapat tidur dimalam hari dalam waktu 30 menit |  |  |  |  |
| 1. Bangun tengan malam atau dini hari |  |  |  |  |
| 1. Harus bangun dimalam hari untuk ke kamar mandi |  |  |  |  |
| 1. Tidak dapat bernapas dengan nyaman saat tidur dimalam hari |  |  |  |  |
| 1. Batuk atau mendengkur keras saat tidur dimalam hari |  |  |  |  |
| 1. Merasa kedingan/menggigil demam saat tidur dimalam hari |  |  |  |  |
| 1. merasa terlalu kepanasan saat tidur dimalam hari |  |  |  |  |
| 1. mengalami mimpi buruk saat tidur dimalam hari |  |  |  |  |
| 1. merasa kesakitan saat tidur dimalam hari (misal : kram,pegal dan nyeri) |  |  |  |  |
| 1. hal lain yang membuat tidur anda terganggu dimalam hari, tolong jelaskan :   ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  Berapa sering anda mengalami kesulitan tidur karena alasan tersebut? |  |  |  |  |
| 6. | Selama seminggu yang lalu, seberapa sering anda mengonsumsi obat yang bisa menyebabkan rasa kantuk? (diresepkan oleh dokter atau obat bebas) |  |  |  |  |
| **7.** | Selama seminggu yang lalu, seberapa sering anda mengalami kesulitan untuk tetap terjaga/segar/tidak merasa ngantuk ketika makan atau melakukan aktivitas lain? |  |  |  |  |
| **No.** | **Pertanyaan** | **Tidak antusias** | **Kecil** | **Sedang** | **Besar** |
| 8. | Seberapa antusias anda ingin menyelesaikan masalah yang anda hadapi |  |  |  |  |
| **No** | **Pertanyaan** | **Sangat baik** | **baik** | **kurang** | **Sangat kurang** |
| 9. | Pre-intervensi:  bagaimana kualitas tidur anda selama 1 bulan yang lalu |  |  |  |  |
| Post-intervensi:  bagaimana kualitas tidur anda selama 1 minggu yang lalu |  |  |  |  |

**KISI-KISI KUESIONER**

**PSQI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Komponen** | **No.Item** | **Penilaian** | |
| **Jawaban** | **Skor** |
| Kualitas tidur secara subyektif | 9 | Sangat baik | 0 |
| Cukup baik | 1 |
| Buruk | 2 |
| Sangat buruk | 3 |
| Durasi tidur | 4 | >7 jam | 0 |
| 6-7 jam | 1 |
| 5-6 jam | 2 |
| <5 jam | 3 |
| Skor latensi tidur | 5a | 0 | 0 |
| 1-2 | 1 |
| 3-4 | 2 |
| 5-6 | 3 |
| Latensi tidur (waktu yang diperlukan untuk memulai tidur) | 2 | 15 menit | 0 |
| 16-30 menit | 1 |
| 31-60 menit | 2 |
| >60 menit | 3 |
| Efesiensi tidur  Rumus : | 1+3 | >85% | 0 |
| 75-84% | 1 |
| 65-74% | 2 |
| <65% | 3 |
| Gangguan tidur pada malam hari | 5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5g, 5h, 5i, 5j | 0 | 0 |
| 1-9 | 1 |
| 10-18 | 2 |
| 19-27 | 3 |
| Disfungsi tidur siang hari | 7+8 | 0 | 0 |
| 1-2 | 1 |
| 3-4 | 2 |
| 5-6 | 3 |
| Penggunaan obat tidur | 6 | 0 | 0 |
| <1 | 1 |
| 1-2 | 2 |
| >3 | 3 |

**Lampiran 7**

****

**Lampiran 8**



**Lampiran 9**

**Hasil Frekuensi Data**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Jenis\_Kelamin** | | | | | |
|  | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Perempuan | 96 | 79,3 | 79,3 | 79,3 |
| Laki-laki | 25 | 20,7 | 20,7 | 100,0 |
| Total | 121 | 100,0 | 100,0 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Program\_Studi** | | | | | |
|  | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | D3 | 51 | 42,1 | 42,1 | 42,1 |
| S1 | 70 | 57,9 | 57,9 | 100,0 |
| Total | 121 | 100,0 | 100,0 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Semester** | | | | | |
|  | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Semester 6 | 51 | 42,1 | 42,1 | 42,1 |
| Semester 8 | 70 | 57,9 | 57,9 | 100,0 |
| Total | 121 | 100,0 | 100,0 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Konsentrasi\_Belajar** | | | | | |
|  | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Konsentrasi Belajar Buruk | 70 | 57,9 | 57,9 | 57,9 |
| Konsentrasi Belajar Baik | 51 | 42,1 | 42,1 | 100,0 |
| Total | 121 | 100,0 | 100,0 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kualitas\_Tidur** | | | | | |
|  | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Kualitas Tidur Baik | 8 | 6,6 | 6,6 | 6,6 |
| Kualitas Tidur Buruk | 113 | 93,4 | 93,4 | 100,0 |
| Total | 121 | 100,0 | 100,0 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kejenuhan\_Belajar** | | | | | |
|  | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Tinggi | 39 | 32,2 | 32,2 | 32,2 |
| Sedang | 81 | 66,9 | 66,9 | 99,2 |
| Rendah | 1 | ,8 | ,8 | 100,0 |
| Total | 121 | 100,0 | 100,0 |  |

**Lampiran 10**

**Crosstab Variabel**

**Kualitas Tidur \* Konsentrasi Belajar Mahasiswa**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Crosstab** | | | | | |
|  | | | Konsentrasi\_Belajar | | Total |
| Konsentrasi Belajar Buruk | Konsentrasi Belajar Baik |
| Kualitas\_Tidur | Kualitas Tidur Baik | Count | 3 | 5 | 8 |
| % within Kualitas\_Tidur | 37,5% | 62,5% | 100,0% |
| Kualitas Tidur Buruk | Count | 67 | 46 | 113 |
| % within Kualitas\_Tidur | 59,3% | 40,7% | 100,0% |
| Total | | Count | 70 | 51 | 121 |
| % within Kualitas\_Tidur | 57,9% | 42,1% | 100,0% |

**Kejenuhan Belajar \* Konsentrasi Belajar Mahasiswa**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Crosstab** | | | | | |
|  | | | Konsentrasi\_Belajar | | Total |
| Konsentrasi Belajar Buruk | Konsentrasi Belajar Baik |
| Kejenuhan\_Belajar | Tinggi | Count | 27 | 12 | 39 |
| % within Kejenuhan\_Belajar | 69,2% | 30,8% | 100,0% |
| Sedang | Count | 43 | 38 | 81 |
| % within Kejenuhan\_Belajar | 53,1% | 46,9% | 100,0% |
| Rendah | Count | 0 | 1 | 1 |
| % within Kejenuhan\_Belajar | 0,0% | 100,0% | 100,0% |
| Total | | Count | 70 | 51 | 121 |
| % within Kejenuhan\_Belajar | 57,9% | 42,1% | 100,0% |

**Lampiran 11**

**Hasil Uji *Spearman’s Rho***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Correlations** | | | | | |
|  | | | Konsentrasi Belajar | Kualitas Tidur | Kejenuhan Belajar |
| Spearman's rho | Konsentrasi Belajar | Correlation Coefficient | 1,000 | -,314\*\* | -,446\*\* |
| Sig. (2-tailed) | . | ,000 | ,000 |
| N | 121 | 121 | 121 |
| Kualitas Tidur | Correlation Coefficient | -,314\*\* | 1,000 | ,136 |
| Sig. (2-tailed) | ,000 | . | ,136 |
| N | 121 | 121 | 121 |
| Kejenuhan Belajar | Correlation Coefficient | -,446\*\* | ,136 | 1,000 |
| Sig. (2-tailed) | ,000 | ,136 | . |
| N | 121 | 121 | 121 |
| \*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed). | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Correlations** | | | | |
|  | | | Konsentrasi Belajar | Kejenuhan Belajar |
| Spearman's rho | Konsentrasi Belajar | Correlation Coefficient | 1,000 | -,446\*\* |
| Sig. (2-tailed) | . | ,000 |
| N | 121 | 121 |
| Kejenuhan Belajar | Correlation Coefficient | -,446\*\* | 1,000 |
| Sig. (2-tailed) | ,000 | . |
| N | 121 | 121 |
| \*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed). | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Correlations** | | | | |
|  | | | Konsentrasi Belajar | Kejenuhan Belajar |
| Spearman's rho | Konsentrasi Belajar | Correlation Coefficient | 1,000 | -,446\*\* |
| Sig. (2-tailed) | . | ,000 |
| N | 121 | 121 |
| Kejenuhan Belajar | Correlation Coefficient | -,446\*\* | 1,000 |
| Sig. (2-tailed) | ,000 | . |
| N | 121 | 121 |
| \*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed). | | | | |