



Hubungan Kualitas Tidur Dengan *Psychological Distress* Pada Mahasiswa Universitas X

Hidayatul Rulling Amanda Sari^{1*}, Ruri Kharisma Fitriani², Shintia Yunita Arini³
 Muji Sulistyowati⁴

^{1 2 4}Departemen Epidemiologi, Biostatistika Kependudukan dan Promosi Kesehatan
 Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga

³Departemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja
 Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga

Author's Email Correspondence (*): hidayatul.rulling.amanda-2017@fkm.unair.ac.id
 (phone : +6281357342616)

ABSTRAK

Tidur merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh semua manusia. 80-90 % kualitas tidur pelajar/mahasiswa di Indonesia mengalami penurunan akibat beberapa faktor. Kurangnya kepedulian terhadap kualitas tidur dapat mempengaruhi kondisi fisiologis dan psikologis seseorang. Dampak yang ditimbulkan akibat buruknya kualitas tidur antara lain penurunan aktifitas sehari-hari, mudah merasa lelah, tubuh lemah, penurunan daya tahan tubuh (imunitas) sehingga mudah sakit, dan *psychological distress*. *Psychological distress* merupakan gangguan psikologis yang meliputi perasaan tertekan, kecemasan, depresi dan stress. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kualitas tidur dengan *psychological distress* pada mahasiswa Universitas X. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian mahasiswa Universitas X sebanyak 386 responden yang didapatkan dengan metode *non-prpbability sampling*. Variabel yang diteliti yaitu tingkat *psychological distress* didapat melalui kuisioner K10 dan variabel kualitas tidur mahasiswa. Hasil penelitian menunjukkan nilai p sebesar $0,029 < \alpha 0,05$ (Ho ditolak dan H1 diterima) artinya terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan *psychological distress* pada mahasiswa. Kesimpulan penelitian ini terdapat hubungan yang lemah antara kualitas tidur dengan *psychological distress* pada mahasiswa Universitas X. Semakin buruk kualitas tidur mahasiswa maka akan semakin mudah mahasiswa mengalami *psychological distress*.

Kata Kunci: Kualitas Tidur, *Psychological Distress*, Mahasiswa.

Published by:

Tadulako University

Address:

Jl. Soekarno Hatta KM 9. Kota Palu, Sulawesi Tengah,
 Indonesia.

Phone: +628114120202

Email: Preventif.fkmuntad@gmail.com

Article history :

Received : 20 08 2021

Received in revised form : 17 11 2021

Accepted : 27 11 2021

Available online 30 06 2022

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Sleep is a basic need that is needed by all humans. 80-90% sleep quality of students in Indonesia has decreased due to several factors. The impact caused by poor quality of sleep include a decrease in daily activities, feel tired, weak body, weakened immune system (easy to get sick), and psychological distress. Psychological distress is a psychological disorder that includes feelings of distress, anxiety, depression and stress. The purpose of this study was to determine the relationship between sleep quality and psychological distress in students at X University. This study is an observational analytical study with a cross sectional approach. The sample in this study was some of the students of University X as many as 386 respondents obtained by non-probability sampling method. Data of the first variable that is Psychological distress levels collected by K10 questionnaires and the second variable is students sleep quality variables. The results showed that score of p value equal to $0.029 < \alpha 0.05$ (Ho rejected and H1 accepted) means there is a relationship between sleep quality and psychological distress in students. This study concluded that there was a weak relationship between sleep quality and psychological distress in students at University X. Students who have poor sleep quality will be easier to get psychological distress

Keywords: *Sleep Quality, Psychological Distress. College studentr*

PENDAHULUAN

Setiap manusia dituntut untuk memenuhi kebutuhan dasar individu guna mempertahankan kelangsungan hidupnya. Salah satu kebutuhan dasar yang diperlukan manusia adalah tidur (1). Tidur merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh semua manusia. Setiap individu memerlukan kebutuhan tidur yang cukup agar tubuh dapat berfungsi secara optimal. Pada kondisi tidur, tubuh melakukan proses pemulihan untuk mengembalikan stamina tubuh hingga berada dalam kondisi yang optimal (2). Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, mudah terangsang dan gelisah, lesu dan apatis, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk (3). Kebutuhan tidur setiap individu berbeda-beda, tergantung usia setiap individu tersebut, dan setiap individu harus memenuhi kebutuhan tidurnya agar dapat menjalankan aktifitas dengan baik (4). Kekurangan tidur berdampak buruk bagi tubuh, baik bagi fisik maupun psikologis. kekurangan tidur juga menyebabkan emosi menjadi tidak stabil, kemampuan berpikir dan berkonsentrasi berkurang (5). Pola tidur yang buruk dapat berakibat kepada gangguan keseimbangan fisiologi dan psikologi. Dampak fisiologi meliputi penurunan aktifitas sehari-hari, rasa lelah, lemah, penurunan daya tahan tubuh dan ketidakstabilan tanda-tanda vital (6).

Distres merupakan suatu keadaan subjektif yang tidak menyenangkan dan merupakan sebuah gangguan mental/ psikologis (7). Dalam buku *Diagnostic and ststistical manual of mental disorder – 5th* (DSM-V) gangguan mental merupakan sindrom yang ditandai oleh regulasi emosi dan perilaku yang mencerminkan ketidakfungsian dalam proses psikologis, biologis, atau perkembangan yang mendasari fungsi mental. misalnya gangguan kecemasan, depresi dan perasaan/afektif atau dapat disebut dengan *psychological distress*.

Psychological distress adalah suatu ketidakstabilan kondisi yang berdampak pada masalah ketidaknyamanan emosi, kognisi, perilaku, dan perasaan individu seperti kecemasan, suasana hati depresi, kepenatan atau kelelahan, dorongan untuk selalu bergerak tanpa istirahat, dan ketidakberhargaan diri individu. Gejala- gejala *psychological distress* yaitu kecemasan, perasaan depresi, kepenatan atau kelelahan, dorongan untuk selalu bergerak tanpa istirahat, dan ketidakberhargaan diri individu (8). Sigh, Hooda, dan Gumber (2014) menyebutkan gangguan pada tubuh yang homeostatis serta perubahan ekspektasi sosial dan sikap sosial yang kurang baik menjadi kontribusi remaja menjadi kesulitan untuk menyesuaikan hingga mereka cemas, depresi atau mengalami tekanan psikologis (*psychological distress*). kecerdasan emosi yang tinggi pada remaja digunakan dalam beradaptasi ketika dihadapkan dengan situasi yang penuh tekanan (9). Secara langsung kecerdasan emosional berpengaruh positif sebagai pembanding dari pengaruh negatif *psychological distress* (10). Distress dapat mempengaruhi efek langsung dan tidak langsung pada remaja. Efek langsung akan terinternalisasi dan efek tidak langsung terexternalisasi pada perilaku remaja tersebut (11).

Faktor yang menjadi pemicu timbulnya *psychological distress* bagi setiap individu berbeda-beda seperti prestasi akademik, hubungan dengan teman, jenis kelamin, kualitas tidur, masalah keuangan, ekonomi dan budaya (12). Dengan berbagai faktor yang melatarbelakangi tersebut Valentsia & Wijono, (2020) berpendapat dalam penelitiannya bahwa dalam menghadapi stressor perlu untuk mengetahui sumber permasalahan yang dihadapi, melakukan eksplorasi terhadap suatu keahlian diri, fokus untuk menemukan serta melakukan perencanaan terkait dengan sumber masalah yang sedang dihadapi, serta membangun relasi dengan lingkungan (13). Titik fokus pembahaasan dalam peneltian ini adalah faktor kualitas tidur seseorang dapat mempengaruhi *psychological distress*. Beberapa penelitian melaporkan bahwa efisiensi tidur pada usia dewasa muda adalah 80-90%. Kualitas tidur yang baik dapat memberikan perasaan tenang ketika bangun di pagi hari, badan menjadi lebih energik, dan tidur yang nyaman sehingga tidak mengeluhkan adanya gangguan tidur. Memiliki kualitas tidur baik sangat penting dan vital untuk hidup sehat semua orang (14).

Pelajar atau mahasiswa tentu memiliki berbagai macam tugas yang cukup menyita waktu sehingga mengganggu kualitas tidur akibat berkurangnya jam tidur. Hal serupa juga dialami oleh mahasiswa Universitas X yang dalam kesehariannya seringkali mengalami kualitas tidur yang buruk. Hal tersebut dapat berakibat pada terjadinya *psychological distress*. Pelajar dan mahasiswa sangat rentan mengalami kualitas tidur yang buruk. Deshinta, 2009 (15) dalam penelitiannya yang melibatkan 287 pelajar SMA Negeri 1 Tanjung Morawa, terdapat sebanyak 220 pelajar yang memiliki kualitas tidur buruk. Penelitian oleh Listiani, 2005 (16) menunjukkan bahwa responden yang mengalami gangguan pola tidur pada malam hari akan merasa lelah dan merasa mengantuk pada saat siang hari sehingga tidak konsentrasi dalam belajar. Kondisi tersebut jika terjadi secara terus menerus dapat mempengaruhi nilai yang didapatkan siswa dan mengakibatkan tekanan psikologis akibat nilai siswa menurun. Sehingga, Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis ingin meneliti hubungan antara kualitas tidur dengan *psychological distress*. Tujuan penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional analitik dengan metode pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan pada observasi data dalam satu kali pada satu waktu terhadap variabel dependen dan independen. Sumber daftar pertanyaan dalam penelitian ini menggunakan kuisioner K10 (*The Kessler Psychological Distress Scale*) untuk mengetahui responden yang mengalami dan tidak mengalami *psychological distress*. Lokasi penelitian ini adalah Universitas X di Surabaya. Populasi dalam penelitian adalah seluruh mahasiswa Universitas X, sehingga didapatkan sampel sebanyak 386 mahasiswa. Batas toleransi pada penelitian ini adalah 5%, dengan tingkat akurasi 95%. Sehingga, penelitian ini semakin akurat menggambarkan populasi. Batas toleransi kesalahan adalah 5%. Sesuai dengan rumus *cross sectional* yang mana $Z_{1-\alpha/2}$, maka besar *Z score* yang diambil menggunakan 1,6. Penelitian ini menggunakan derajat kepercayaan atau standart eror 5%, maka $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$. Setelah *Z score* di tetapkan maka $Z^2 = 3,84$. Berdasarkan rumus perhitungan sampel ditemukan hasil sebesar 384,16 yang selanjutnya dibulatkan menjadi 385. Sehingga berdasarkan perhitungan banyaknya sampel yang telah dilakukan maka jumlah sampel minimal yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah 385 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan *non probability sampling*, yang mana ketika sampel sudah memenuhi syarat minimal yang maka penelitian dapat dikatakan selesai dan responden yang masuk dalam populasi tidak dapat mengikuti penelitian ini. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan penyebaran kuisioner secara online kepada mahasiswa Universitas X.

Dalam penelitian ini, definisi operasional variabel dependen adalah *psychological distress* mahasiswa, sedangkan variabel independen adalah usia, jenis kelamin dan kualitas tidur. Hasil penjumlahan dari nilai setiap pertanyaan yang tersedia dan telah diisi oleh responden diakumulasikan. Hasil penelitian dikelompokkan menjadi 2 kategori, yaitu responden yang mengalami *psychological distress* dan tidak mengalami *psychological distress*. Responden yang mengalami *psychological distress* merupakan responden yang hasil akumulasi *score*-nya ≥ 18 sedangkan responden yang tidak mengalami *psychological distress* merupakan responden yang *score*-nya < 18 . *Tools* yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner K10. Data hasil penelitian kemudian dianalisis menggunakan uji statistik yaitu Uji *Chi Square* untuk mengetahui hubungan antar variabel. Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional analitik dengan metode pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan pada observasi data dalam satu kali pada satu waktu terhadap variabel dependen dan independen. Sumber daftar pertanyaan dalam penelitian ini menggunakan kuisisioner K10 (*The Kessler Psychological Distress Scale*) untuk mengetahui responden yang mengalami dan tidak mengalami *psychological distress*. Lokasi penelitian ini adalah Universitas X di Surabaya. Populasi dalam penelitian adalah seluruh mahasiswa Universitas X, sehingga didapatkan sampel sebanyak 386 mahasiswa. Batas toleransi pada penelitian ini adalah 5%, dengan tingkat akurasi 95%. Sehingga, penelitian ini semakin akurat menggambarkan populasi. Batas toleransi kesalahan adalah 5%. Sesuai dengan rumus *cross sectional* yang mana $Z1 - \alpha/2$, maka besar *Z score* yang diambil menggunakan 1,6. Penelitian ini menggunakan derajat kepercayaan atau standart eror 5%, maka $Z1 - \alpha/2 = 1,96$. Setelah *Z score* di tetapkan maka $Z2 = 3,84$. Berdasarkan rumus perhitungan sampel ditemukan hasil sebesar 384,16 yang selanjutnya dibulatkan menjadi 385. Sehingga berdasarkan perhitungan banyaknya sampel yang telah dilakukan maka jumlah sampel minimal yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah 385 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan *non probability sampling*, yang mana ketika sampel sudah memenuhi syarat minimal yang maka penelitian dapat dikatakan selesai dan responden yang masuk dalam populasi tidak dapat mengikuti penelitian ini. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan penyebaran kuisisioner secara online kepada mahasiswa Universitas X.

Dalam penelitian ini, definisi operasional variabel dependen adalah *psychological distress* mahasiswa, sedangkan variabel independen adalah usia, jenis kelamin dan kualitas tidur. Hasil penjumlahan dari nilai setiap pertanyaan yang tersedia dan telah diisi oleh responden diakumulasikan. Hasil penelitian dikelompokkan menjadi 2 kategori, yaitu responden yang mengalami *psychological distress* dan tidak mengalami *psychological distress*. Responden yang mengalami *psychological distress* merupakan responden yang hasil akumulasi *score*-nya ≥ 18 sedangkan responden yang tidak mengalami *psychological distress* merupakan responden yang *score*-nya < 18 . *Tools* yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner K10. Data

hasil penelitian kemudian dianalisis menggunakan uji statistik yaitu Uji *Chi Square* untuk mengetahui hubungan antar variabel.

HASIL

Tabel 1
Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	%
Usia (Tahun)		
18-19	73	18.9
20-21	236	61.1
22-23	77	19.9
Jenis Kelamin		
Laki-laki	76	19.7
Perempuan	310	80.3

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 1 maka dapat diketahui bahwa karakteristik responden dibagi menjadi 2. Pertama karakteristik responden berdasarkan usia, kedua karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin. Karakteristik responden berdasarkan usia dikelompokkan menjadi tiga kelompok yaitu pada rentang usia 18 - 19 tahun sebanyak 73 orang (18,9%), usia 20 - 21 tahun sebanyak 236 orang (61,1%) dan usia 22 - 23 tahun sebanyak 77 orang (19,9%). sehingga jumlah responden secara keseluruhan sebanyak 386 responden (100%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di dominasi oleh responden perempuan yaitu 310 responden (80,3%) sedangkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 76 responden (19,7%).

Tabel 2
Frekuensi Kualitas Tidur

Variabel	Psychological Distress	
	Frekuensi	(%)
Kualitas Tidur		
Nyenyak	271	70,2
Tidak Nyenyak	115	29,8
Total	386	100

Sumber: Data Primer, 2021.

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari total 386 responden, sebanyak 271 responden (70,2%) memiliki kualitas tidur nyenyak sedangkan 115 responden (29,8%) memiliki kualitas tidur tidak nyenyak.

Tabel 3

Frekuensi *Psychological Distress*

Variabel	<i>Psychological Distress</i>	
	Frekuensi	(%)
<i>Psychological Distress</i> Tidak mengalami	199	51,6
<i>Psychological Distress</i> Mengalami	187	48,4
Total	386	100

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 3 maka diketahui bahwa dari total 386 responden, sebanyak 199 responden (51,6%) tidak mengalami *Psychological Distress*, sedangkan responden yang mengalami *Psychological Distress* sebanyak 187 responden (48,4%). Mayoritas responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa dirinya tidak mengalami *Psychological Distress*.

Tabel 4
Hubungan Kualitas Tidur dengan *Psychological Distress*

Variabel	<i>Psychological Distress</i>		Total	P	(r)
	Tidak mengalami <i>Psychological Distress</i>	Mengalami <i>Psychological Distress</i>			
Kualitas Tidur					
Nyenyak	150 (55,4%)	121 (44,6%)	271	0,029	0,116
Tidak Nyenyak	49 (42,4%)	66 (57,4%)	115		

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4 dari 271 responden dengan kualitas tidur nyenyak sebanyak 121 responden (44,6%) mengalami *psychological distress*, sedangkan dari 115 responden dengan kebiasaan tidur tidak nyenyak, sebanyak 66 responden (57,4%) mengalami *psychological distress*. Hasil analisis data menggunakan uji *chi square* menunjukkan nilai p sebesar $0,029 < \alpha 0,05$ yang artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga diperoleh kesimpulan bahwa terdapat

hubungan antara kualitas tidur dengan *psychological distress*. Dalam penelitian ini diperoleh nilai koefisien (r) sebesar 0,116 yang artinya hubungan antara kualitas tidur dengan *psychological distress* pada mahasiswa memiliki tingkat hubungan positif lemah. Nilai positif artinya semakin buruk kualitas tidur (tidur tidak nyenyak) pada mahasiswa maka akan mengalami meningkatkan terjadinya *psychological distress*.

PEMBAHASAN

Penelitian mengenai hubungan antara kualitas tidur dan kejadian *psychological distress* ini melibatkan sampel sebanyak 386 responden. Responden dengan rentang usia 20-21 tahun lebih mendominasi dibandingkan responden dengan rentang usia lainnya, yaitu sebesar 61,1 %. Prosentase yang besar tersebut didominasi oleh responden dengan usia 21-23 tahun berjenis kelamin perempuan.

Berdasarkan frekuensi kualitas tidur dapat diketahui bahwa responden dengan kualitas tidur nyenyak memiliki prosentasi yang sangat tinggi jika dibandingkan dengan responden yang memiliki kualitas tidur tidak nyenyak. Sebanyak 271 responden dari total 386 responden menyatakan bahwa ketika tidur mereka merasa nyenyak. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Fauziah dan Aretha, 2021 tentang hubungan kualitas tidur dengan *psychological distress* mahasiswa yang menunjukkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki kualitas tidur yang nyenyak (4). Pada mahasiswa yang memiliki kualitas tidur yang nyenyak maka tidak akan mengalami *psychological distress* dalam dirinya, sebaliknya jika mahasiswa memiliki kualitas tidur yang buruk maka akan berpengaruh pada kondisi psikis seseorang.

Dalam penelitian lain, Fauziah dan Aretha mengatakan bahwa kualitas tidur buruk akan mempengaruhi tingkat kinerja neurokognitif dan psikomotor, kapasitas kerja, kesehatan fisik dan mental, kesejahteraan emosional serta kualitas hidup (4). Akan tetapi hasil yang berbeda ditunjukkan oleh penelitian lain yang menyatakan bahwa 220 pelajar dari 287 pelajar di SMA Negeri 1 Tanjung Marowa memiliki kualitas tidur buruk (tidak nyenyak). Adapun pada penelitian selanjutnya juga diketahui bahwa anak didik yang mengalami gangguan pola tidur di malam hari maka akan merasakan lelah dan kantuk pada siang hari. Kondisi tersebut mengakibatkan konsentrasi belajar anak didik menurun sehingga menyebabkan *psychological distress* akibat nilai yang didapat anak didik cenderung menurun.

Dalam penelitian ini, responden Universitas X yang mengalami *psychological distress* cenderung lebih sedikit daripada responden yang tidak mengalami *psychological distress*.

Sebanyak 199 responden yang tidak mengalami *psychological distress* menyatakan bahwa dalam sehari-hari kualitas tidur mereka baik (nyenyak). Dengan demikian, mahasiswa yang berada pada Universitas X ini tidak memiliki *psychological distress* yang berat karena sebagian besar mahasiswa memiliki pola tidur yang nyenyak. Hal tersebut berdasarkan pada data responden yaitu sebanyak 271 dari 386 responden memiliki kualitas tidur nyenyak dan sebanyak 199 responden merasa tidak mengalami *psychological distress*. Jumlah ini lebih sedikit jika dibandingkan dengan mahasiswa yang memiliki kualitas tidur tidak nyenyak yaitu sebanyak 115 responden dan responden yang mengalami *psychological distress* sebanyak 187 responden. Nilai koefisien (r) pada penelitian ini sebesar 0,116. Hal tersebut menunjukkan kualitas tidur dengan status mengalami *psychological distress* pada mahasiswa memiliki hubungan positif lemah. Nilai positif artinya semakin buruk kualitas tidur (tidak nyenyak) pada mahasiswa maka akan mengalami *psychological distress*.

Psychological distress pada seseorang dapat terjadi akibat berbagai faktor, salah satunya adalah kualitas tidur yang buruk. Pada salah satu penelitian menggunakan *Global PSQI Score* yang memakai 7 komponen penilaian yaitu (kualitas tidur, latensi tidur, kecenderungan efisiensi tidur, durasi tidur, gangguan tidur, obat tidur dan disfungsi tidur saat siang hari) dengan rentang nilai 0-21. Dalam penelitian tersebut mengatakan bahwa semakin tinggi skor maka semakin buruk kualitas tidur seseorang. Penggunaan skor dalam jurnal *Callosum Neurology* diperoleh bukti bahwa secara signifikan, depresi, stress dan cemas memiliki korelasi yang positif, sehingga semakin tinggi *Global PSQI Score* maka semakin tinggi pula skor DASS 42 (*Depression, Anxiety, and Stress Scale*). DASS 42 merupakan skala penilaian kondisi psikologis yang memiliki komponen penilaian meliputi tingkat depresi, kecemasan dan stress. masing-masing aspek penilaian memiliki 14 pertanyaan dengan perolehan skor pada tiap nomor adalah 0-3. Dengan demikian pada penelitian tersebut menunjukkan bahwa semakin buruk kualitas tidur yang dimiliki seseorang maka semakin tinggi kemungkinan seseorang mengalami *psychological distress* baik cemas maupun stress (17). Dengan demikian teori yang didapatkan oleh peneliti sejalan dengan hasil yang diperoleh dalam penelitian ini.

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan yang lemah antara kualitas tidur dengan *psychological distress* pada Mahasiswa Universitas X. Mahasiswa Universitas X tidak mengalami *psychological distress* yang berat karena memiliki pola tidur yang cukup nyenyak. Hasil analisis menggunakan *chi square test* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan *psychological*

distress pada mahasiswa Universitas X dengan tingkat hubungan positif lemah, artinya semakin buruk kualitas tidur (tidak nyenyak) pada mahasiswa maka akan semakin mudah mahasiswa mengalami *psychological distress*.

Berdasarkan kesimpulan tersebut maka diharapkan mahasiswa dapat meningkatkan dan menjaga kualitas tidur untuk menurunkan risiko terjadinya *psychological distress* akibat kualitas tidur yang buruk. Adapun saran bagi peneliti selanjutnya yaitu perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan melihat faktor lain yang berhubungan dengan *psychological distress* pada mahasiswa.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aminuddin M. Hubungan Antara Kualitas Tidur dengan Prestasi Belajar Mahasiswa Akademi Keperawatan Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur Samarinda. *J Kesehat Pasak Bumi Kalimantan*. 2018;1(1):51–71.
2. Sarfriyanda J, Karim D, Dewi AP. Hubungan antara Kualitas Tidur dan Kuantitas Tidur dengan Prestasi Belajar Mahasiswa. *JOM*. 2016;2(2):1178–85.
3. Febrianto R, Hariyanto T, Ardiyani VM. Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Posyandu Lansia Tunggal Wulung Lowokwaru Kota Malang. *Nurs News (Meriden)*. 2017;2(1):341–6.
4. Fauziyah NF, Aretha K. Hubungan Kecemasan , Depresi Dan Stres Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Selama Pandemi Covid-19. *Herb-Medicine J*. 2021;4(April):42–50.
5. Jamaludin, Dewi MS. Pengaruh Kecerdasan Emosi dan Coping Stress terhadap Psychological Distress pada Remaja. *TAZKIYA J Psychol*. 2016;4(1).
6. Potter, P. A., & Perry AG. *Fundamental Keperawatan*. 7 Vol. 2. Jakarta: Salemba Medika; 2010.
7. Singh, S., Hooda, S., & Gumber V. Emotional Intelligence and Psychological Distress among Adolescents: A Comparative Study. *Int J Res Publ Semin*. 2015;05(03).
8. Kessler, R. C., Andrews, G., Colpe, J., Hiripi, E., Mroczek, D. K., Normand, S. L. T., Walters. E. E., & Zaslavsky AM. Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. *Psychol Med*. 2002;32(06).
9. Campbell A, Ntobedzi A. Emotional Intelligence, Coping and Psychological Distress: A Partial Least Squares Approach to Developing a Predictive Model. *E-Journal Appl Psychol*. 2007;3(2):39–54.
10. Karim J. Emotional Intelligence and Psychological Distress: Testing the Mediatory Role of Affectivity. *Eur J Psychol*. 2009;5(4):20–39.
11. Harold, G. T., Fincham, F. D., Osborne, N., & Conger RD. Mom and dad are at it again: Adolescent perceptions of marital conflict and adolescent psychological distress. *Dev Psychol*. 1997;33(2).
12. Orzech KM, Salafsky DB, Hamilton LA. The state of sleep among college students at a large public University. *J Am Coll Heal*. 2011;59(7):612–9.
13. Fahrianti F, Nurmina. Perbedaan Kecemasan Mahasiswa Baru Ditinjau dari Jenis Kelamin pada Masa Pandemi Covid-19. *J Pendidik Tambusai*. 2021;5(1):1297–302.
14. Valentsia GKD, Wijono S. Optimisme Dengan Problem Focused Coping Pada Mahasiswa

- Yang Sedang Mengerjakan Tugas Akhir. Edukatif J Ilmu Pendidik. 2020;2(1):15–22.
15. Deshinta. Hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada remaja usia 15-17 Tahun di SMA Negeri 1 Tanjung Morawa. Universitas Sumatera Utara; 2010.
 16. Listiani P. Pengaruh kedisiplinan siswa dan iklim sekolah terhadap prestasi belajar siswa kelas II SMK Negeri Semarang. Universitas Negeri Semarang; 2015.
 17. Aryadi I.P.H dkk. Korelasi Kualitas Tidur Terhadap Tingkat Depresi, Cemas, dan Stres Mahasiswa Kedokteran Universitas Udayana. J Callosum Neurol. 2018;01(01).