

Hubungan Kualitas Tidur terhadap Tingkat Stres pada Remaja

Fitri Sekar Sari¹, Yunisman Roni², Yulia Rizka³

^{1,2,3}Universitas Riau

Email: fitri.sekar1717@student.unri.ac.id

Abstrak

Kualitas tidur memiliki peranan penting dalam kesehatan mental dan emosional remaja. Kualitas tidur merupakan perasaan puas terhadap aktivitas tidur. Penelitian ini bertujuan untuk mencari hubungan kualitas tidur terhadap tingkat stres pada remaja. Metode yang digunakan adalah desain deskriptif korelasi dengan sampel 269 remaja menggunakan teknik *stratified random sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas, serta dianalisis secara univariat. Hasil menunjukkan sebagian besar remaja memiliki kualitas tidur yang baik, yaitu sebanyak 147 responden (54,6%), dan sebagian besar remaja mengalami tingkat stres ringan 135 (50,2%) responden. Meningkatkan kualitas tidur pada remaja agar masalah konsentrasi dan pemahaman akademik remaja dapat diatasi, diminimalkan bahkan dapat dicegah.

Kata kunci: Kualitas Tidur, Remaja, Tingkat Stres

Abstract

Sleep quality has an important role in adolescents' mental and emotional health. Sleep quality is a feeling of satisfaction with sleeping activities. This study aims to find the relationship between sleep quality and stress levels in adolescents. This study utilized a descriptive correlational study design with a sample of 269 respondents selected through stratified random sampling. Data were collected using a questionnaire that had been tested for validity and reliability and were analyzed using univariate analysis. The majority of adolescents in this study reported good sleep quality, accounting for 147 respondents (54.6%), while most also experienced mild stress levels, totaling 135 respondents (50.2%). Improving sleep quality in adolescents can help address, minimize, and even prevent problems related to concentration and academic comprehension.

Keywords: Sleep Quality, Adolescents, Stress Level

1. PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia menjelaskan bahwa masa remaja adalah masa beralihnya masa anak-anak menuju dewasa, dari umur 10 tahun sampai 19 tahun [1]. Masa transisi ini sangat dipengaruhi oleh beberapa penyebab yakni, stres, suasana hati, kecemasan dan emosional adalah yang paling umum [2]. Permasalahan yang sering terjadi pada kalangan remaja di seluruh dunia yaitu masalah mental dan emosional [3]. Permasalahan kesehatan remaja lainnya yaitu kualitas tidur yang kurang terpenuhi pada remaja, jika masalah ini tidak ditangani segera dengan tepat, maka hal ini akan sangat mempengaruhi pada kualitas tidur remaja [4].

Prevalensi gangguan kualitas tidur di dunia beragam termasuk sekitar 15,3% hingga 39,2% dari total penduduk sekitar 1,2 miliar jiwa atau sebanding dengan 18% total populasi penduduk secara global [5]. Terdapat di Indonesia bahwa kelompok masyarakat dengan jumlah tertinggi ke-3, yaitu pada remaja dengan rentang usia 10-19 tahun sekitar 44,25 juta jiwa dengan gangguan kualitas tidurnya belum terpenuhi yaitu didapatkan sebanyak 63% dari total penduduk. Populasi remaja di Kota Pekanbaru berjumlah 158.624 jiwa [6].

Kualitas tidur memiliki peranan penting dalam kesehatan mental dan emosional remaja, sehingga gangguan kualitas tidur seperti kurangnya waktu tidur dapat mendorong kesulitan

emosional yang menimbulkan stres, kecemasan, depresi, konflik dengan teman sebaya, dapat melukai diri sendiri, dan menimbulkan *bullying* [7]. Sejumlah faktor juga yang memberi pengaruh pada kualitas tidur pada remaja misalnya kelas, usia, aktivitas sehari-hari, jenis kelamin, pola hidup dan riwayat sakit [8].

Dampak dari gangguan kualitas tidur yang buruk pada remaja adalah menyebabkan adanya peningkatan stres yang kemudian menyebabkan penurunan kadar *Brain Derived Neurotrophic Factor* (BDNF) [9]. Dampak lain dari kualitas tidur yang buruk misalnya suasana hati yang berubah-ubah, mudah mengantuk ketika beraktivitas siang hari, penurunan performa di kelas, peningkatan dalam penggunaan stimulan, serta meningkatnya risiko cedera serta berpengaruh besar pada mental emosionalnya [10].

Stres merupakan kondisi ketegangan secara emosional maupun fisik yang dapat timbul akibat peristiwa atau pikiran yang menimbulkan perasaan frustrasi, marah, atau cemas [11]. Ketika stres terjadi, otak mengaktifkan sistem alarm dan tubuh merespons dengan mempersiapkan diri untuk menghadapi ancaman. Respons ini melibatkan rangsangan sistem saraf dan pelepasan hormon yang menyebabkan peningkatan kewaspadaan, detak jantung yang lebih cepat, pernapasan yang lebih dalam, serta ketegangan otot [12].

Berdasarkan data studi pendahuluan di pada remaja pada tahun 2025, permasalahan kualitas tidur yang dialami remaja masih tergolong tinggi dengan didapatkan 18 remaja mengalami kualitas tidur yang buruk dan terdapat pada komponen durasi tidur mayoritas remaja memiliki durasi tidur selama 5-6 jam sebanyak 6 orang dan durasi tidur selama < 5 jam 4 orang. Sebagian besar siswa mengalami tingkat stres yang cukup tinggi, sebanyak 17 siswa termasuk dalam kategori stres berat. Hasil wawancara siswa mengatakan bahwa tidur yang dialami tidak memberikan rasa puas, sehingga saat bangun tidur tubuh masih terasa lelah. Akibatnya, siswa sering merasa mengantuk pada siang hari, terutama saat kegiatan belajar mengajar berlangsung.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini perlu dilakukan untuk mengetahui hubungan kualitas tidur terhadap tingkat stres yang dialami oleh remaja sebagai upaya pencegahan penurunan konsentrasi, prestasi atau hasil belajar menjadi buruk dan tingkat stres yang tinggi.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan tujuan untuk menghubungkan kualitas tidur terhadap tingkat stres pada remaja. Pendekatan ini dipilih karena penelitian bertujuan untuk menguji hubungan antar variabel independen dan variabel dependen.

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa SMP Negeri 13 Pekanbaru yang ada di kelas VII dan VIII. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *stratified random sampling* dengan membagi anggota populasi menjadi beberapa kelompok dan responden diambil secara acak untuk mewakili penelitian sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan.

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel independen dan dependen yaitu kualitas tidur dan tingkat stres. Secara operasional, variabel ini menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) dan *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS). Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner terstruktur yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas sebelum digunakan dalam pengumpulan data. Pengumpulan data dilakukan secara langsung kepada responden dengan tetap memperhatikan prinsip etik penelitian, termasuk persetujuan responden (*informed consent*).

Analisis data dilakukan secara univariat untuk memperoleh distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing indikator. *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) dan *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS). Secara matematis, distribusi frekuensi dihitung menggunakan rumus:

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

N adalah populasi, n adalah jumlah sampel, dan d adalah tingkat kesalahan yang biasa ditolerir sebanyak 5%. Hasil analisis kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk memberikan hubungan kualitas tidur terhadap tingkat stres pada remaja.

State of the art penelitian ini terletak pada fokus kajian terhadap kualitas tidur terhadap tingkat stres yang masih relatif jarang diteliti. Penelitian sebelumnya lebih banyak menekankan pada variabel lain dan populasi yang berbeda, sedangkan penelitian ini lebih bertujuan untuk mencari hubungan yang relevan antara kualitas tidur terhadap tingkat stres yang dialami remaja.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

1). Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Responden ($n = 269$)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
12 Tahun	24	8,9
13 Tahun	61	22,7
14 Tahun	153	56,9
15 Tahun	30	11,2
16 Tahun	1	4
Jenis Kelamin		
Laki-laki	113	42,0
Perempuan	156	58,0
Agama		
Islam	256	95,2
Kristen	13	4,8
Total	269	100,0

Berdasarkan hasil pada tabel 1 diatas, karakteristik responden pada penelitian ini lebih banyak berusia 14 tahun yakni 153 responden (56,9%), jenis kelamin responden paling banyak yaitu perempuan sebanyak 156 responden (55,9%) dan agama lebih banyak yaitu agama islam sebanyak 256 (95,2%).

2). Kualitas Tidur pada Remaja

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur pada Remaja ($n = 269$)

Kualitas Tidur pada Remaja	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	147	54,6
Buruk	122	45,4
Total	269	100,0

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 diatas, terdapat 147 (54,6%) responden yang pernah mengalami kualitas tidur yang baik dan 122 responden (45,4%) mengalami kualitas tidur yang buruk.

3). Tingkat Stres pada Remaja

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat *Stress* pada Remaja ($n = 269$)

Tingkat <i>Stress</i>	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Normal/Tidak Stres	73	27,1
Ringan	135	50,2
Sedang	53	19,7
Berat	0	0,0
Total	269	100,0

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 diatas, terdapat sebanyak 135 responden (50,2%) mengalami tingkat stres yang ringan, 73 responden (27,1%) tidak pernah mengalami tingkat stres dan terdapat sebanyak 61 responden (22,7%) mengalami tingkat stres yang sedang.

4). Hubungan Kualitas Tidur terhadap Tingkat Stres pada Remaja

Tabel 4 Hubungan Kualitas Tidur terhadap Tingkat Stres pada Remaja

Kualitas Tidur	Tingkat Stres								Total		<i>P-Value</i>
	Normal		Ringan		Sedang		Berat				
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	
Baik	35	13,0	60	22,3	52	19,3	0	0,0	147	54,6	0,000
Buruk	38	14,1	75	27,9	1	0,4	0	0,0	122	45,4	
Total	73	27.1	135	50.2	53	19.7	0	0.0	269	100.0	

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4 diatas menunjukkan bahwa pada kualitas tidur baik terdapat 60 responden mengalami tingkat stres ringan (22,3%), 35 responden (13,0%) mengalami normal atau tidak stres, 52 responden (19,3%) mengalami *stress* sedang, dan 0 responden (0,0%) dengan tingkat stres berat. Pada responden dengan tingkat kualitas tidur buruk terdapat 75 responden (27,9%) mengalami tingkat stres ringan, 1 responden (0,4%) mengalami tingkat stres sedang, 5 responden (1,9%) yang mengalami tingkat stres berat dan 38 responden (14,1%) tidak *stress* atau normal. Berdasarkan hasil uji statistik diatas didapatkan nilai signifikansi (*P-Value*) 0,000. Nilai ini menunjukkan $P\text{-Value} (0,000) < \alpha (0,05)$ sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima atau terdapat hubungan antara kualitas tidur terhadap tingkat stres pada remaja.

b. Pembahasan

1). Karakteristik Responden

Mayoritas responden berusia 14 tahun, yaitu sebanyak 153 responden (56,9%). Usia tersebut termasuk dalam rentang remaja usia pertengahan (14-17 tahun). Remaja pada tahap ini mulai memiliki kemampuan berpikir yang lebih kompleks, namun secara emosional masih cenderung labil dan sedang berada dalam proses pencarian identitas diri [1]. Tugas perkembangan pada tahap ini adalah membangun hubungan dengan teman sebaya, mencapai kemandirian emosional, serta membentuk konsep diri. Apabila tugas perkembangan tersebut tidak tercapai dengan baik, maka remaja berpotensi mengalami tekanan psikologis yang dapat berdampak pada kondisi emosionalnya [13]. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lindawati, Santo, dan Rochmawati (2025) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia 16 tahun (36,7%), yaitu fase remaja pertengahan yang ditandai dengan kondisi emosional yang belum stabil serta sedang menghadapi tuntutan akademik dan sosial yang semakin kompleks [14].

Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan pada penelitian ini, sebanyak 156 responden (58,0%). Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kondisi psikologis individu, termasuk dalam hal respons terhadap stres dan kualitas tidur. Faktor psikologis seperti emosi, persepsi, dan pengalaman hidup memiliki peran dalam memicu stres, di mana perempuan cenderung memiliki sensitivitas emosional yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki sehingga lebih rentan mengalami stres [15]. Hasil ini sejalan dengan penelitian Ratnaningtyas dan Fitriani (2019) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan (84,2%) [16]. Hakim *et al.* (2024) juga menemukan bahwa kualitas tidur buruk lebih dominan terjadi pada perempuan, yang mengindikasikan adanya kecenderungan perempuan mengalami gangguan tidur dibandingkan laki-laki [17].

2). Pembahasan Kualitas Tidur

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki kualitas tidur baik, yakni sebanyak 147 siswa (54,6%), sehingga menunjukkan bahwa secara umum kebutuhan istirahat pada sebagian besar remaja telah terpenuhi dengan cukup baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Salikunna *et al.* (2022) yang menemukan bahwa mayoritas responden memiliki kualitas tidur yang baik yaitu sebanyak 29 responden [18].

Kualitas tidur adalah kondisi yang mencerminkan tingkat kepuasan individu terhadap tidurnya, yang meliputi aspek kuantitatif seperti durasi tidur, serta aspek subjektif seperti kedalaman dan kenyamanan tidur [19]. Remaja mengalami perubahan hormon yang membuat jam biologisnya bergeser lebih lambat. Akibatnya, remaja cenderung tidur lebih larut dan sulit tidur lebih awal, meskipun harus bangun pagi keesokan harinya [20]. Tidur juga merupakan kebutuhan dasar yang sangat penting, khususnya pada remaja, karena berperan dalam menjaga kesehatan fisik, keseimbangan psikologis, serta fungsi kognitif seperti konsentrasi dan daya ingat [21].

Berdasarkan hasil kualitas tidur baik menunjukkan bahwa sebagian besar remaja telah mampu memenuhi kebutuhan tidurnya dengan cukup, baik itu durasi maupun kepuasan tidurnya. Kualitas tidur yang baik ditandai dengan kemudahan memulai tidur, tidur yang nyenyak, serta kondisi tubuh yang bugar saat bangun.

3). Pembahasan Tingkat Stres

Hasil penelitian ini menunjukkan separuh responden mengalami tingkat stres ringan yaitu sebanyak 135 responden (50,2%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian remaja dalam penelitian ini berada pada tingkat stres yang relatif dapat dikendalikan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pristiwati (2021) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami stres ringan yaitu sebesar 87% [22].

Stres ringan termasuk dalam kategori *stress*, yaitu stres yang bersifat positif karena dapat meningkatkan motivasi, energi, dan kemampuan remaja dalam menghadapi tantangan [23]. Hal ini juga didukung oleh Donsu (2017) yang menyatakan bahwa stres dalam kadar ringan dapat memberikan dampak positif berupa peningkatan semangat dan kinerja [24]. Kondisi ini sesuai dengan konsep stres yang menyatakan bahwa stres ringan seringkali bersifat adaptif dan dapat membantu individu dalam meningkatkan motivasi serta kemampuan menghadapi tantangan. Tingkat stres ringan dalam penelitian ini memperkuat penelitian sebelumnya, bahwa sebagian besar remaja masih mampu mengelola stres yang dialaminya sehingga belum menimbulkan dampak yang serius terhadap fungsi fisik maupun psikologis [15].

4). Pembahasan Hubungan Kualitas Tidur terhadap Tingkat Stres pada Remaja

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang sangat signifikan antara kualitas tidur dan tingkat stres pada siswa SMP Negeri 13 Pekanbaru, yang ditunjukkan oleh

nilai *P-Value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Nilai tersebut menunjukkan bahwa hipotesis nol ditolak, sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas tidur dan tingkat stres. Hasil analisis deskriptif turut memperkuat penelitian ini, seluruh responden mengalami tingkat kualitas tidur buruk terdapat 75 responden (27,9%) mengalami tingkat stres ringan, sedangkan tidak terdapat responden dengan kualitas tidur baik yang mengalami stres berat. Penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas tidur yang buruk berhubungan dengan meningkatnya kemungkinan remaja mengalami stres pada tingkat yang lebih tinggi.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur adalah stres emosional, di mana individu yang mengalami tekanan emosional cenderung mengalami gangguan tidur seperti kesulitan memulai tidur dan tidur yang tidak nyenyak [25]. Stres merupakan respons individu terhadap tuntutan atau tekanan yang dapat mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis [15]. Stres yang tidak terkontrol dapat menimbulkan berbagai gejala, termasuk gangguan tidur seperti insomnia, yang merupakan salah satu tanda dari respons psikologis terhadap stres [23]. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ratnaningtyas dan Fitriani (2019) yang melaporkan bahwa sebanyak 94,3% responden yang mengalami kualitas tidur buruk memiliki tingkat stres baik tingkat ringan maupun berat, sehingga menunjukkan bahwa sebagian besar individu dengan adanya gangguan pola dalam pola tidur tentu cenderung mengalami tingkat stres [16]. Remaja yang mengalami kualitas tidur buruk akan beresiko terhadap tingkat stres baik ringan maupun sedang [26]. Selain itu, jika kualitas tidur dikelola dengan baik, maka kondisi berpotensi mempengaruhi tingkat stres meskipun berada pada kategori stres ringan.

Keseluruhan hasil penelitian tersebut menunjukkan pola yang konsisten bahwa kualitas tidur buruk, memiliki keterkaitan tingkat stres, baik dalam tingkat ringan maupun berat [22]. Hubungan antara kualitas tidur dan tingkat stres dapat dijelaskan melalui mekanisme fisiologis dan psikologis. Peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis sehingga tubuh berada dalam kondisi tegang dan sulit untuk rileks, yang menghambat proses masuk ke tahap tidur, khususnya fase tidur dalam seperti *Rapid Eye Movement* (REM) yang berperan dalam pemulihan fungsi otak dan tubuh yang dapat menyebabkan stres emosional [25]. Selain itu, ritme biologis seperti pola tidur juga merupakan salah satu faktor biologis yang sensitif terhadap stres, sehingga paparan stres dapat mengganggu keseimbangan siklus tidur. Gangguan pada fase tidur ini menyebabkan kualitas tidur menjadi tidak optimal dan tidak memberikan efek pemulihan yang maksimal [15].

Hubungan antara kualitas tidur dan stres bersifat dua arah. Kualitas tidur yang buruk tidak hanya merupakan dampak dari stres, tetapi juga dapat memperburuk kondisi stres itu sendiri. Kurangnya waktu tidur dapat mengganggu proses pemulihan tubuh, menurunkan kemampuan konsentrasi, serta meningkatkan kelelahan, sehingga individu menjadi lebih rentan terhadap stres [27]. Kondisi ini dapat menyebabkan stres ringan berkembang menjadi stres sedang hingga berat apabila tidak ditangani dengan baik. Stres yang berkepanjangan juga dapat menimbulkan dampak fisiologis seperti gangguan sistem kardiovaskular dan penurunan sistem imun [24]. Pada remaja, kondisi stres yang tidak terkontrol dapat berdampak pada penurunan prestasi belajar dan munculnya perilaku maladaptif seperti kurangnya partisipasi dalam kegiatan belajar [23]. Oleh karena itu, keterkaitan yang kuat antara kualitas tidur dan tingkat stres dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas tidur merupakan faktor penting yang perlu diperhatikan dalam menjaga kesehatan fisik dan psikologis remaja.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 269 responden didapatkan bahwa responden lebih banyak berusia 14 tahun yaitu sebanyak 153 responden (56,9). Frekuensi kualitas tidur yang paling banyak yaitu kualitas tidur baik sebesar 147 (54,6%) responden dan tingkat stres yang paling banyak yaitu tingkat stres ringan sebesar 135 responden (50,2%). Hasil analisis menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa seluruh *expected count* variabel

memenuhi kriteria (> 5), dan diperoleh nilai signifikansi 0,002. Nilai ini lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dan tingkat stres pada remaja. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, semakin buruk kualitas tidur yang dimiliki siswa, semakin tinggi tingkat stres yang mereka alami dan didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan kualitas tidur terhadap tingkat stres pada remaja.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1]. World Health Organization, "Global report on infection prevention and control 2024," 2024. [Online]. Available: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240103986>
- [2]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Kelompok usia remaja 10-18 tahun," 2023. [Online]. Available: <https://ayosehat.kemkes.go.id/kategori-usia/remaja>
- [3]. R. Selvia, "Hubungan intensitas penggunaan media sosial dengan kualitas tidur pada pelajar kelas X di SMA Negeri 1 Bangkinang Kota pada masa pandemi covid-19," Universitas Sumatera Utara, 2021.
- [4]. S. D. Gunarsa and S. Wibowo, "Hubungan kualitas tidur dengan kebugaran jasmani siswa," *J. Pendidik. Olahraga dan Kesehatan*, vol. 9, no. 1, pp. 43–52, 2021.
- [5]. S. F. Tia, B. Muslim, and T. Jepisa, "Hubungan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Andalas Kota Padang," *J. Kesehat. Lingkungan. Mandiri*, vol. 2, no. 1, p. 508, 2020, doi: 10.33761/jklm.v2i1.1238
- [6]. Badan Pusat Statistik, "Jumlah penduduk Kota Pekanbaru menurut kelompok umur dan jenis kelamin," 2023. [Online]. Available: <https://pekanbarukota.bps.go.id/id/statistics-table/3/WVc0MGEyMXBkVFUxY25KeE9HdDZkbTQzWkVkb1p6MDkjMw==/jumlah-penduduk-menurut-kelompok-umur-dan-jenis-kelamin--ribu-jiwa--di-kota-pekanbaru--2024.html?year=2024>
- [7]. M. Dhamayanti, F. Faisal, and E. C. Maghfirah, "Hubungan kualitas tidur dan masalah mental emosional pada remaja sekolah menengah," *Sari Pediatr.*, vol. 20, no. 5, p. 283, 2019, doi: 10.14238/sp20.5.2019.283-8
- [8]. A. W. Irawan, D. Dwisona, and M. Lestari, "Psychological impacts of students on online learning during the pandemic covid-19," *J. Bimbingan. dan Konseling*, vol. 7, no. 1, pp. 53–60, 2020, doi: 10.24042/kons.v7i1.6389
- [9]. F. A. E. Sosso, O. Nakamura, and M. Nakamura, "Evaluation of combined effects of insomnia and stress on sleep quality and sleep duration," *J. Neurol. Neurosci.*, vol. 8, no. 3, 2017, doi: 10.21767/2171-6625.1000202
- [10]. National Adolescent and Young Adult Health Information Center, "Sleep deprivation in adolescents and young adults," San Francisco, 2014. [Online]. Available: <http://nahic.ucsf.edu/wpcontent/uploads/2014/08/sleep-brief-final>
- [11]. T. Looker and O. Gregson, *Managing stress: Mengatasi stres secara mandiri*. Yogyakarta: BACA, 2005.
- [12]. A. P. Wilujeng, F. A. Rahmawan, and N. K. D. Utami, "Penerapan expressive art therapy pada asuhan keperawatan anak demam typhoid ansietas di ruangan anak RSUD Blambangan," *J. Ilm. Keperawatan*, vol. 9, no. 3, pp. 658–663, 2023, doi: 10.33023/jikep.v9i5.1755
- [13]. R. J. Havighurst, *Developmental tasks and education*. New York: McKay, 1972
- [14]. L. Lindawati, W. Susanto, and D. H. Rochmawati, "Hubungan kualitas tidur dengan kualitas hidup pada remaja SMK," *J. Ilmu Kesehat. dan Gizi*, vol. 3, no. 2, pp. 51–58, 2025, doi: 10.55606/jig.v3i2.3617
- [15]. A. N. Permatasari, "Hubungan tingkat stres terhadap kualitas tidur pada mahasiswa tahun pertama dan tahun kedua fakultas kedokteran UIN Syarif Hidayatullah Jakarta," *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, vol. 1, pp. 760–764, 2020, [Online]. Available: <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/64211>

- [16]. T. O. Ratnaningtyas and D. Fitriani, "Hubungan stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa tingkat akhir," *Edu Masda J.*, vol. 3, no. 2, p. 181, 2019, doi: 10.52118/edumasda.v3i2.40
- [17]. A. H. Hakim, C. Pratiwi, F. Ramulan, P. Putriani, I. Mutia, and Z. Amna, "Hubungan antara stres akademik dengan kualitas tidur pada mahasiswa," *Syiah Kuala Psychol. J.*, vol. 2, no. 1, pp. 58–67, 2024, doi: 10.24815/skjp.v2i1.28833
- [18]. N. A. Salikunna, W. D. Astiawan, F. Handayani, and M. Z. Ramadhan, "Hubungan antara kualitas tidur dengan tingkat konsentrasi pada mahasiswa," *Heal. Tadulako J.*, vol. 8, no. 3, pp. 157–163, 2022, doi: 10.22487/htj.v8i3.525
- [19]. A. Andriani, "Hubungan kualitas tidur terhadap konsentrasi belajar mahasiswa akademi kebidanan internasional Pekanbaru tahun 2016," *Sci. J.*, vol. 4, no. 1, pp. 383–390, 2016
- [20]. A. Ba'diah, "Hubungan kebiasaan sarapan dan durasi tidur dengan kegemukan pada remaja di SMP Islam Al-Azhar 29 Semarang," Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, 2019.
- [21]. R. Lisiswanti, R. Rodiani, O. Saputra, M. I. Sari, and N. H. Zafirah, "Hubungan antara kualitas tidur terhadap hasil belajar mahasiswa program studi pendidikan dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung," *J. Agromedicine*, vol. 6, no. 1, pp. 68–71, 2019.
- [22]. D. L. Pristiwatie and P. R. Handayani, "Hubungan kecanduan internet dengan stres pada remaja usia 12-15 tahun di empat SMP di Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur," *J. Teknol. Inf.*, vol. 7, no. 2, pp. 124–134, 2021, doi: 10.52643/jti.v7i2.1906
- [23]. Priyoto, *Konsep manajemen stress*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2020.
- [24]. J. D. T. Donsu, *Psikologi keperawatan: Aspek-aspek psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Baru, 2017.
- [25]. A. A. Hidayat, *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data*. Jakarta: Salemba Medika, 2019.
- [26]. N. I. R. Zola, F. A. Nauli, and G. T. Utami, "Gambaran stres psikososial dan faktor-faktor yang mempengaruhinya pada remaja," *JKEP*, vol. 6, no. 1, pp. 40–50, 2021, doi: 10.32668/jkep.v6i1.406
- [27]. H. R. A. Sari, "Hubungan kualitas tidur dengan psychological distress pada mahasiswa universitas x," *J. Kesehat. Masy.*, vol. 13, no. 2, pp. 291–301, 2022, doi: 10.22487/preventif.v13i2.341