

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi penelitian

Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta kampus II beralamat di Jalan Ring Road Barat, Gamping, Ambarketawang, Sleman Yogyakarta. Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta memiliki 3 Fakultas yang terdiri dari, Fakultas Kesehatan, Fakultas tehnik dan Teknologi informasi, dan Fakultas Ekonomi dan social. Fakultas Kesehatan merupakan kampus II yang terdiri dari 7 Program Studi, yaitu Prodi Keperawatan, Prodi Ners, Prodi D3 Kebidanan, Prodi Perekam Dan Informasi Kesehatan, Prodi (S1) Kebidanan, Prodi Teknologi Bank Darah, Prodi Farmasi.

Program studi ilmu Keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta mempunyai visi menjadi program studi yang menghasilkan Ners yang unggul dalam pelayanan Kesehatan primer dan memiliki nilai kejuangan Jenderal Achmad Yani yang mampu bersaing di tingkat ASEAN pada tahun 2041. Misi Program studi Ilmu Keperawatan.

- a. Menyelenggarakan pendidikan keperawatan (ners) berkualitas yang mampu menghasilkan ners professional dan unggul dalam pelayanan kesehatan primer serta menjunjung nilai-nilai kejuangan Jenderal Achmad Yani,
- b. Menyelenggarakan dan mengembangkan penelitian keperawatan dengan keunggulan bidang pelayanan kesehatan primer sehingga dapat meningkatkan mutu penyelenggaraan pendidikan dan pelayanan keperawatan pada masyarakat,
- c. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat dengan meningkatkan peran institusi dan peran masyarakat serta

- mengembangkan sistem pelayanan keperawatan professional terpadu di masyarakat khususnya pelayanan kesehatan primer
- d. Meningkatkan kualitas dan kualitas Pendidikan dan tenaga kependidikan dalam mewujudkan keunggulan pelayanan kesehatan primer yang mampu bersaing dan loyal terhadap institusinya,
 - e. Menyediakan fasilitas-fasilitas untuk mendukung kegiatan tridharma perguruan tinggi dalam rangka mewujudkan keunggulan dibidang pelayan kesehatan primer,
 - f. Meyelenggarakan kerja sama dengan institusi lain dalam upaya optimalisasi tridharma perguruan tinggi dan pemberdayaan lulusan.

Program studi keperawatan mempunyai berbagai fasilitas yang mendukung dalam sistem perkuliahan seperti, ruangan yang *full AC* seperti ruangan kuliah, ruangan laboratorium (Skill Lab), ruangan tutorial, ruangan komputer dan perpustakaan serta dilengkapi dengan internet yang dapat di akses oleh setiap mahasiswa. Di Pendidikan sarjana keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, menggunakan metode *Problem based learning*, kuliah, tutorial, skill lab, *role play*. Metode evaluasi yang digunakan meliputi ujian CBT dan OSCE. Ujian CBT dilakukan di ruang CBT dan ujian OSCE dilakukan di ruangan laboratorium keperawatan. Laboratorium Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta di seting seperti mini hospital yang dibagi menjadi beberapa unit seperti keperawatan dasar, keperawatan gawat darurat, maternitas, jiwa dan keperawatan komunitas. Dengan harapan Mahasiswa dapat terbiasa dengan suasana perawatan yang ada di rumah sakit secara langsung.

Ujian CBT atau *computer based test* adalah ujian yang menggunakan computer dan dilaksanakan pada pertengahan blok atau pertengahan mata kuliah dan di akhir blok (semester). Materi-materi

yang sudah didapatkan selama perkuliahan satu semester akan di ujikan ketika ujian CBT untuk melihat hasil capaian mahasiswa. Sebelum melakukan ujian CBT, jadwal ujian telah diberitahukan sejak awal perkuliahan dan diingatkan kembali di minggu terakhir perkuliahan blok. Mahasiswa diberi pemahaman mengenai teknis pelaksanaan ujian CBT dan batasan kelulusan blok. Mahasiswa dinyatakan lulus jika mendapatkan nilai standar kelulusan yang sudah ditentukan. Mahasiswa dengan nilai dibawah standar kelulusan wajib mengikuti ujian ulang atau remediasi untuk menambah nilai kelulusan. Mahasiswa yang masih belum lulus setelah remediasi akan mengikuti semester pendek yang dilakukan setelah semester genap untuk memperbaiki nilai. Syarat mengikuti ujian CBT di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta adalah kehadiran perkuliahan 70%. Sistem ujian CBT di semua mata kuliah adalah sama.

Program studi ilmu keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta menerapkan dua kurikulum pembelajaran yaitu kurikulum berbasis KBK dan kurikulum KPT. Kurikulum berbasis kompetensi (KBK) merupakan kurikulum yang memberikan cakupan yang cukup luas. Pada kurikulum ini peserta didik di tuntut untuk belajar mandiri. Kurikulum ini memfasilitasi integrasi atau materi pembelajaran yang mungkin dapat di terapkan pada masyarakat. Kurikulum berbasis KPT merupakan kurikulum Pendidikan tinggi yang berprogram untuk menghasilkan lulusan, sehingga menjamin lulusannya memiliki kualifikasi yang setara dengan kualifikasi yang disepakati. Dalam kurikulum ini secara garis besar merupakan sebuah rancangan yang terdiri dari capaian belajar, bahan kajian, proses pembelajaran untuk mencapai dan penilaian. Kurikulum berbasis kompetensi (KBK) merupakan kurikulum yang masih digunakan pada mahasiswa keperawatan tingkat IV atau semester akhir, sedangkan mahasiswa

keperawatan di tingkatan I, II, dan III memakai kurikulum berbasis KPT (Widodo, 2008).

2. Analisa Hasil Penelitian

Subyek penelitian ini adalah seluruh Mahasiswa Keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta tahun 2021 yang berjumlah 420 Mahasiswa. Gambaran tentang karakteristik subjek penelitian dijelaskan dalam bentuk distribusi frekuensi berdasarkan variabel penelitian.

a. Analisis univariat

Hasil analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik dari subyek penelitian sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Analisis univariat dilakukan terhadap variabel jenis kelamin, semester, tingkat kecemasan, kejadian insomnia. Data hasil analisis karakteristik penelitian disajikan dalam tabel 4.1.

1) Karakteristik responden

Tabel 4.1. Karakteristik Responden

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-Laki	20	22,5%
Perempuan	69	77,5%
Total	89	100%
Tingkat semester	Frekuensi	Presentase (%)
Tingkat I	22	24,7%
Tingkat II	20	22,5%
Tingkat III	25	28,1%
Tingkat IV	22	24,7%
Total	89	100%
Tingkat kecemasan	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak cemas	52	58,4%
Cemas ringan	23	25,8%
Cemas sedang	14	15,7%
Total	89	100%

Berdasarkan tabel 4.1 Sebagian besar mahasiswa yang menjadi responden penelitian ini berjenis kelamin perempuan sebanyak 77,5%, sedangkan mahasiswa yang bersedia menjadi responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 22,5%. Dari tabel

4.1 juga menunjukkan proporsi mahasiswa di setiap tingkatan semester di prodi keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani yang ikut terlibat dalam penelitian ini. Proporsi mahasiswa relatif tidak jauh berbeda, dari 89 responden proporsi mahasiswa di masing-masing angkatan berada dalam rentang 22,5% sampai 28,1%. Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa mayoritas mahasiswa tidak mengalami kecemasan (sebanyak 58,4%) dan hanya sebagian kecil mahasiswa yang memiliki tingkat kecemasan ringan dan sedang. Sebanyak 25,8% mengalami kecemasan ringan, 15,7% mahasiswa mengalami kecemasan sedang.

2) Tingkat kecemasan Mahasiswa saat menghadapi CBT

Tabel 4.2. Tingkat Kecemasan Berdasarkan Tingkat Semester dan Jenis Kelamin

Tingkatan semester	Tidak cemas		Cemas ringan		Cemas sedang		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Tingkat I	11	50,0%	3	13,6%	8	36,4%	22	100,0%
Tingkat II	10	50,0%	6	30,0%	4	20,0%	20	100,0%
Tingkat III	16	64,0%	8	32,0%	1	4,0%	25	100,0%
Tingkat IV	15	68,2%	6	27,3%	1	4,5%	22	100,0%
Total	52	58,4%	23	25,8%	14	15,7%	89	100%

Jenis Kelamin	Tidak Cemas		Cemas Ringan		Cemas Sedang		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Laki-Laki	9	45,0%	5	25,5%	6	30,0%	20	100,0%
Perempuan	43	62,3%	18	26,1%	8	11,6%	69	100,0%
Total	52	58,4%	23	25,8%	14	15,7%	89	100%

Jika dilihat berdasarkan tingkatan semester, mahasiswa tingkat I memiliki kecenderungan mengalami tingkat kecemasan sedang jauh lebih tinggi (yaitu sebanyak 36,4%) dari pada tingkat II, III dan tingkat IV (hanya 2 sampai 20%). Tingkat kecemasan

yang lebih ringan lebih banyak dialami oleh mahasiswa tingkat II, III dan IV. Tingkat kecemasan ringan sebanyak 50,0% pada tingkat II, sebanyak 64,0% pada tingkat III dan sebanyak 68,2% pada tingkat IV. Berdasarkan jenis kelamin dapat kita lihat sebagian besar mahasiswa baik laki laki maupun perempuan tidak mengalami kecemasan sebanyak 58,4%, akan tetapi mahasiswa laki-laki lebih banyak mengalami kecemasan sedang (sebanyak 30,0%) dibanding mahasiswa berjenis kelamin perempuan (11,6%).

3) Gambaran insomnia mahasiswa

Tabel 4.3. Gambaran insomnia Mahasiswa Saat Menghadapi Ujian CBT

Insomnia	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak insomnia	57	64,0%
Insomnia	32	36,0%
Total	89	100%

Berdasarkan tabel 4.3 mayoritas mahasiswa tidak mengalami insomnia. Sebanyak 64,0% mahasiswa keperawatan tidak mengalami insomnia, sedangkan yang mengalami insomnia sebanyak 36,0%.

Tabel 4.4. Gambaran Insomnia Berdasarkan Tingkat Semester dan Jenis Kelamin

Tingkat semester	Tidak insomnia		Insomnia		Total	
	N	%	N	%	N	%
Tingkat I	12	54,5%	10	45,5%	22	100,0%
Tingkat II	12	60,0%	8	40,0%	20	100,0%
Tingkat III	18	72,0%	7	28,0%	25	100,0%
Tingkat IV	15	68,2%	7	31,8%	22	100,0%
Total	57	64,0%	32	36,0%	89	100%
Jenis kelamin	Tidak insomnia		Insomnia		Total	
	N	%	N	%	N	%
Laki-laki	11	55,0%	9	45,0%	22	100,0%
Perempuan	46	66,7%	23	33,3%	69	100,0%
Total	57	64,0%	32	36,0%	89	100%

Jika dilihat berdasarkan tingkatan semester, kejadian insomnia lebih banyak terjadi pada mahasiswa tingkat I dibanding

tingkat II, II dan IV, namun berdasarkan jenis kelamin kejadian insomnia mahasiswa laki-laki lebih banyak mengalami insomnia (sebanyak 45,0%) dibandingkan dengan mahasiswa yang mengalami insomnia berjenis kelamin perempuan (sebanyak 33,3%).

b. Analisa bivariat

Analisis ini adalah analisis yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas yaitu tingkat kecemasan mahasiswa saat menghadapi CBT dengan variabel terikat yaitu kejadian insomnia mahasiswa Keperawatan saat menghadapi ujian CBT. Uji statistik yang digunakan ialah uji Somers'd yang disajikan dalam tabel 4.4.

Tabel 4.5. Hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian insomnia Mahasiswa saat menghadapi ujian CBT

Tingkat Kecemasan	Insomnia						p-value	r-sign
	Tidak Insomnia		Insomnia		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Tidak Cemas	52	58,4%	0	0%	52	58,4%	0,000	0,852
Cemas Ringan	5	5,6%	18	20,2%	23	25,8%		
Cemas Sedang	0	0%	14	15,7%	14	15,7%		
Total	57	64%	32	35,9%	89	100%		

Berdasarkan tabel tabulasi silang di atas, didapatkan hasil nilai p-value 0,000 dan nilai r 0,852. Hal ini memiliki makna bahwa ada hubungan antara kecemasan dengan kejadian insomnia. Nilai r +0,852 berarti semakin tinggi angka kecemasan, semakin besar kemungkinan muncul kejadian insomnia. Hal ini terlihat dari nilai tabulasi silang di tabel, mahasiswa yang tidak cemas tidak mengalami insomnia (58,4%), dan semakin mahasiswa meningkat kecemasannya (ringan dan sedang), maka semakin meningkat juga angka kejadian insomnia (20,2% dan 15,7%).

B. Pembahasan

1. Tingkat kecemasan Mahasiswa Keperawatan saat menghadapi ujian CBT

Berdasarkan hasil penelitian tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan saat menghadapi ujian CBT mayoritas mahasiswa tidak mengalami kecemasan sebanyak 58,4%. Mahasiswa yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 25,8% sedangkan mahasiswa yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 15,7%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mirfak (2019), pada mahasiswa keperawatan saat menghadapi ujian CBT mahasiswa paling banyak tidak mengalami kecemasan akan tetapi mahasiswa yang mengalami kecemasan pada tingkatan ringan jauh lebih tinggi dari pada mahasiswa yang mengalami kecemasan sedang. Kecemasan saat menghadapi ujian CBT muncul akibat Mahasiswa menganggap bahwa ujian CBT merupakan suatu ketakutan, yang mana hal ini menimbulkan gejala-gejala kecemasan pada mahasiswa. Pada mahasiswa yang tidak mengalami kecemasan pada saat menghadapi ujian CBT dapat sebabkan oleh pola pikir dan cara mengartikan ujian CBT tidak sebagai ancaman atau ketakutan, dengan kata lain mahasiswa tidak mengartikan ujian CBT sebagai stresor. (Stuart W. G., 2016). Kecemasan merupakan rasa takut yang tidak jelas penyebabnya yang berkaitan dengan perasaan tidak berdaya, tidak pasti, gelisah, dan merasa tidak nyaman (Stuart W. G., 2016).

Mahasiswa keperawatan saat menghadapi ujian CBT mempunyai tingkat kecemasan yang bervariasi setiap tingkatan semesternya, hal ini dipicu oleh pikiran, perasaan dan perilaku motorik yang tidak terkendali, yang dapat dipengaruhi oleh penguasaan materi yang dianggap sulit, fasilitas yang kurang memadai, dan masalah pada sistem CBT (Aiyub & Suhardi, 2018). Tingkat kecemasan berdasarkan tingkatan semester pada tabel 4.2 didapatkan bahwa sebagian besar mahasiswa yang

mengalami kecemasan di tingkat sedang terbanyak dialami oleh mahasiswa di tingkat I sebanyak 36,4% dan mahasiswa di tingkat II sebanyak 20,0% dan sisanya masing-masing mengalami kecemasan sedang sebanyak 4,0% dan 4,5%. Kecemasan sedang terbanyak dialami oleh tingkat I hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari, et al (2020) mahasiswa tingkat I mengalami kecemasan sedang sebanyak 24,5%. Kecemasan sedang terbanyak kedua ialah tingkat II hal ini sejalan dengan penelitian Hapiz, (2018) sebanyak 29 atau 14,7% mahasiswa mengalami kecemasan ditingkat sedang. Kecemasan yang dirasakan pada tingkat I dan II lebih tinggi daripada kecemasan pada tingkat III dan IV. Hal ini disebabkan oleh, pada mahasiswa keperawatan di tingkat I masih di fase peralihan antara lingkungan sekolah dengan lingkungan kampus, mahasiswa masih beradaptasi dengan lingkungan yang baru seperti sistem perkuliahan yang berbeda dengan sistem belajar di sekolah. Selain itu kecemasan ini muncul dikarenakan oleh perhatian selektif terhadap perincian negative didalam lingkungan, dalam memperoleh informasi, dan pandangan yang terlalu negative tentang kemampuan seseorang untuk mengatasi stressor yang disebabkan oleh kondisi lingkungan yang belum dikenali atau diketahui (Chandratika & Purnawati, 2018).

Mahasiswa tingkat III dan IV memiliki kecenderungan cemas lebih ringan dibandingkan tingkat I dan II, hal ini disebabkan tingkat IV sudah sangat sering melalui atau menghadapi ujian yang berbasis komputer atau ujian CBT. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Anissa, (2018) masa studi atau tingkatan semester yang bertambah dapat mempengaruhi turunnya angka kecemasan yang dirasakan mahasiswa dalam ujian menurun, hal ini dikarenakan mahasiswa sudah pernah mengalami atau sering berada disituasi yang sama secara berulang kali. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ramadhan (2019), terdapat perbedaan yang signifikan antara kecemasan yang dirasakan oleh

mahasiswa tingkat awal dengan tingkat akhir. Pada mahasiswa tingkat awal sebanyak 14,1 mahasiswa mengalami kecemasan sedangkan mahasiswa di tingkat akhir mengalami kecemasan sebanyak 9,53.

Berdasarkan tabel 4.2 tingkat kecemasan lebih banyak di alami oleh mahasiswa yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 25,0% di tingkat ringan dan 30,0% kecemasan ditingkat sedang. Angka tingkat kecemasan berdasarkan jenis kelamin mahasiswa perempuan lebih banyak mengalami kecemasan ringan dibandingkan kecemasan sedang yang di alami mahasiswa laki-laki.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anissa, (2018) yang menyebutkan bahwa perempuan lebih rentan terkena kecemasan dikarenakan perempuan lebih peka terhadap emosi, dan perempuan juga rentan terjadi perubahan terhadap emosional diakibatkan oleh peranan hormonal.

2. Kejadian insomnia Mahasiswa Keperawatan saat menghadapi ujian CBT

Insomnia merupakan kondisi dimana terjadi ketidakmampuan tidur atau dikenal juga dengan sulit untuk tertidur (Paramita,S.Si, 2013). Berdasarkan penelitian kejadian insomnia pada mahasiswa keperawatan saat menghadapi ujian CBT, Sebagian besar mahasiswa keperawatan tidak mengalami insomnia sebanyak 64,0%. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saswati (2020) bahwasannya mahasiswa keperawatan sebagian besar mengalami insomnia. Insomnia yang dialami mahasiswa dikarenakan mahasiswa menganggap bahwa ujian CBT membuat pola tidur menjadi tidak teratur dan menganggap ujian CBT adalah stresor sehingga terproduksinya hormon ketokelamin yang mengakibatkan mahasiswa sulit untuk tidur. Pada mahasiswa yang tidak mengalami insomnia menganggap ujian CBT tidak sebagai situasi yang mengancam (Edinger & Carney, 2015).

Jika kejadian insomnia dilihat berdasarkan semester mahasiswa paling banyak mengalami insomnia tingkat I dan mahasiswa tingkat II sedangkan pada mahasiswa tingkat III dan IV memiliki angka kejadian yang sama. Kejadian insomnia pada tingkat I mahasiswa keperawatan, yang mengalami Insomnia adalah sebanyak 45,5%. Pada mahasiswa tingkat II mahasiswa keperawatan yang mengalami Insomnia sebanyak 40,0% dan tingkat selanjutnya mengalami insomnia sebanyak 28-31,8%. Penelitian ini sejalan dengan Ollie, (2018) menyatakan mahasiswa keperawatan mengalami insomnia sebanyak 25,8%. Penelitian yang dilakukan oleh Gune, (2017) mengemukakan bahwa mahasiswa keperawatan mengalami insomnia sebanyak 39,3%. Penelitian yang dilakukan oleh Al-bahhawi, (2020) menyatakan mahasiswa keperawatan atau mahasiswa dibidang Kesehatan, berisiko tinggi mengalami Insomnia dibandingkan dengan mahasiswa lainnya selain bidang Kesehatan. Hal ini dikarenakan mahasiswa dibidang Kesehatan memiliki mata kuliah ataupun jadwal yang lebih padat dibandingkan jurusan lain.

Berdasarkan tabel 4.4 mahasiswa keperawatan terbanyak mengalami insomnia adalah mahasiswa tingkat I dan mahasiswa tingkat II dari 100,0% mahasiswa tingkat I dan II angka kejadian insomnia tidak jauh berbeda yaitu 40,0% sampai dengan 45,5%, dikarenakan mahasiswa ini mengalami kecemasan sebelumnya.. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Halis (2017) bahwa mahasiswa keperawatan pada tingkatan semester ini mengalami angka kejadian insomnia yang jauh lebih tinggi sebanyak 64,4%, kondisi ini disebabkan oleh faktor kecemasan dalam memikirkan ujian yang terlampau sulit sehingga membuat insomnia (Yudha, Halis, & Widiani, 2017). Selain kecemasan yang menyebabkan insomnia pada mahasiswa tingkat I, *culture shock* merupakan hal yang dialami oleh mahasiswa tingkat I seperti perbedaan sifat Pendidikan SMA dengan perguruan

tinggi dan perbedaan kurikulum, hubungan antara mahasiswa dengan dosen, sosial budaya, program studi dan jurusan serta masalah ekonomi yang harus dihadapi (Satrio & Wilson, 2018).

Jika dilihat dari distribusi tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 100% mahasiswa yang berjenis kelamin laki-laki, kejadian insomnia dialami sebanyak 45,0% sedangkan dari 100% mahasiswa yang berjenis kelamin perempuan hanya 33,3% saja yang mengalami insomnia. Hal ini disebabkan oleh frekuensi mahasiswa yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak. Jika dilihat dari jenis kelamin dengan kejadian insomnia, tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggara (2019) mengemukakan bahwa insomnia lebih banyak menyerang Wanita sebanyak 20-50% lebih tinggi dari pada laki-laki. Penyebab hasil penelitian ini tidak sejalan, dikarenakan karakteristik responden yang sedikit berbeda yaitu jumlah dari responden berdasarkan jenis kelamin, yang mana perbandingan antara responden laki-laki dan perempuan sebanyak 31 laki-laki (53%) dan 21 perempuan (47%). Sedangkan karakteristik responden pada Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta hanya 20 laki-laki (22,5%) dan perempuan 69 (77,5%) mahasiswa (Yudha, Halis, & Widiani, 2017).

Perempuan lebih sering mengalami insomnia dikarenakan lebih sensitif terhadap emosional serta peranan siklus pada menstruasi, dimana terjadi penurunan hormon estrogen. Sedangkan pada laki-laki, kejadian insomnia diakibatkan oleh tingkat stress yang tinggi dan gaya hidup yang seperti suka begadang, merokok, dan mengkonsumsi kafein lebih banyak. Hal ini mempengaruhi kejadian insomnia pada laki-laki lebih tinggi dari perempuan (Junaidi & Amrullah, 2020).

3. Hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian insomnia Mahasiswa Keperawatan saat menghadapi ujian CBT

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan dengan kejadian insomnia saat menghadapi ujian CBT, dengan menggunakan uji Somers'd pada SPSS, didapatkan hasil p-value = 0,000 atau $p < 0,05$ dengan kata lain ada hubungan yang bermakna antara kedua variable independent dan dependen dengan keeratan hubungan sangat kuat ($r = 0,852$), dengan arah positif. Dengan artian bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan saat menghadapi ujian CBT di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta semakin tinggi pula kejadian insomnia yang dialami mahasiswa, begitu juga kebalikannya, semakin tidak mengalami kecemasan mahasiswa tidak mengalami insomnia.

Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Heru (2021), yaitu mahasiswa yang tidak cemas tidak mengalami insomnia, semakin tinggi tingkat kecemasan semakin tinggi pula kejadian insomnia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yudha (2017), ada hubungan yang cukup kuat antara tingkat kecemasan dengan kejadian insomnia pada mahasiswa keperawatan dengan nilai p value sebesar $0,001 < \alpha < 0,05$. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Fitriani (2018) ada hubungan yang bermakna dengan nilai p value 0,001, dan telah melakukan uji OR (odds ratio value dengan nilai 5,14 yang artinya individual yang mengalami kecemasan beresiko mengalami insomnia. Cemas yang berlebih membuat mahasiswa terlalu keras untuk berfikir sehingga sulit dalam mengontrol emosinya, yang akan memberikan dampak pada peningkatan ketegangan yang membuat mahasiswa sulit dalam memulai tidur, yang mana hal ini terulang secara terus menerus bisa menyebabkan insomnia yang lebih parah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Warja (2019) terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan insomnia dibuktikan dengan nilai signifikansi sebesar 0,032 atau $p < 0,05$ dengan artian ada hubungan yang bermakna.

Kecemasan yang tinggi berhubungan dengan kejadian insomnia hal ini disebabkan oleh dari neuron dibagian otak yang menghasilkan kecemasan adalah GABA. GABA merupakan neurotransmitter penghambat paling umum di otak, secara teoritis orang yang mengalami kecemasan memiliki masalah dengan efisiensi proses neurotransmitter ini. Neurotransmitter ini juga paling terlibat dalam regulasi tidur, GABA akan diproduksi oleh neuron di hipotalamus dan bertindak untuk menginduksi tidur dengan cara menghambat kegiatan fungsi neuron kolinergik (Stuart G. W., 2016). Hal ini sesuai dengan teori bahwa kecemasan yang dirasakan mahasiswa akan menimbulkan gejala-gejala seperti rasa khawatir, takut, gelisah dan pikiran menjadi tegang, ketegangan pada pikiran inilah yang membuat otak bekerja sehingga membuat mahasiswa sulit untuk tidur, alasan lain adalah pusat pengaturan kecemasan dan kejadian insomnia di atur oleh GABA hal ini merupakan penyebab kedua masalah ini muncul, ditambah lagi pada kondisi seperti ujian CBT membuat lingkungan atau kondisi yang tegang sehingga membuat takut dan mempegaruhi pada kejadian insomnia (Stuart W. G., 2016)

C. Hambatan penelitian

Pengambilan data dilakukan dengan cara Google form, sehingga tidak dapat mengamati secara langsung.

D. Keterbatasan penelitian

Pengambilan data kecemasan dan insomnia hanya dari persepsi tentang gejala yang dirasakan saat menghadapi ujian CBT. Tidak dilakukan pengukuran secara objektif terkait gejala kecemasan dan insomnia yang dirasakan meliputi pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah ujian CBT serta pengukuran terhadap gejala-gejala lainnya.