

**TINGKAT STRES AKADEMIK MAHASISWA TINGKAT I DIPLOMA  
III KEPERAWATAN DI SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
DIRGAHAYU SAMARINDA**

**Remita Hutagalung**  
Stikes Dirgahayu Samarinda  
Jl. Pasundan no 21 Samarinda  
remitaners@gmail.com

**ABSTRAK**

Stres akademik merupakan stress yang dapat dialami oleh peserta didik, khususnya mahasiswa program Diploma III Keperawatan. Pengaruh usia yang masih remaja dan tuntutan kurikulum menjadi faktor pencetus mengalami stress akademik. Akumulasi stres akademik dapat menyebakan gangguan fisik dan psikologis. Kegagalan peserta didik dalam berprestasi secara akademik merupakan gambaran mudah untuk melihat adanya stress akademik. Stres akademik terjadi akibat beberapa faktor. Baik faktor eksternal maupun faktor internal. Kegagalan dalam proses pembelajaran akan berdampak kepada kualitas lulusan dan pemanfaatan lulusan di lahan kerja. Rendahnya inisiatif dan motivasi kerja akibat stress akademik akan menurunkan kualitas peserta didik di lahan kerja. Masyarakat sebagai penerima jasa justru akan menerima dampaknya. Diantaranya pelayanan keperawatan yang tidak professional. Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif cross *sectional*. Menggunakan skor stress DASS 42 yang telah di modifikasi. Melalui kuesioner akan di dapatkan skor responden dan menentukan tingkat stress akademik yang dialami.

**Kata kunci:** stress akademik, mahasiswa, keperawatan

**ABSTRACT**

*Academic stress is a stress that can be experienced by students, especially Diploma III Nursing students. The influence of teenage age and curriculum demands are the trigger factors for academic stress. Accumulation of academic stress can cause physical and psychological disorders. The failure of students in academic achievement is an easy illustration to see the existence of academic stress. Academic stress occurs due to several factors. Both external factors and internal factors. Failure in the learning process will have an impact on the quality of graduates and the utilization of graduates in the workforce. The low initiative and work motivation due to academic stress will reduce the quality of students in the workforce. Communities as recipients of services will actually receive the impact. Among them are unprofessional nursing services. This research method uses a cross sectional descriptive research design. Using a modified DASS 42 stress score. Through the questionnaire will get the respondent's score and determine the level of academic stress experienced.*

**Keywords :** academic stress, student, nursing

**PENDAHULUAN**

Kondisi stress merupakan kondisi yang akan dialami individu dalam mempertahankan proses homeostatis. Stres merupakan kemampuan individu untuk beradaptasi menghadapi sumber stress. Salah satu stress yang dialami individu yang menjalani proses pendidikan adalah stress akademik.

Definisi dari stres akademik sendiri adalah situasi terjadinya tekanan mental yang berkaitan dengan kondisi keputusasaan dalam proses pendidikan, merasa terancam dengan kegagalan akademik, ketakutan akan kegagalan tersebut bahkan kesadaran terhadap kemungkinan terjadinya kegagalan dalam proses pendidikan (Kadappati & Vijayalaxmi, 2012).

Stres akademik berhubungan dengan segala sesuatu yang mempengaruhi kehidupan akademik bagi mahasiswa. Stres akademik diartikan juga sebagai suatu kondisi atau keadaan individu yang mengalami tekanan sebagai hasil persepsi dan penilaian mahasiswa tentang stressor akademik yang berhubungan dengan ilmu pengetahuan dan pendidikan di perguruan tinggi (Govaerst & Gregoire, 2004).

Berdasarkan survey yang dilakukan oleh *American College Health Association* pada tahun 2006, stress akademik ternyata sangat berdampak kepada kinerja akademik mahasiswa. Mahasiswa adalah individu yang sedang menjalani proses pendidikan di jenjang perguruan tinggi. Majoritas usia mahasiswa adalah usia remaja akhir (17-25 tahun) (Depkes RI, 2009). Berdasarkan teori tumbuh kembang, perkembangan sosial untuk usia remaja akhir seringkali mengalami banyak permasalahan. Diantaranya adalah masalah identitas diri, gambar diri, konsep diri dan aktualiasai diri sebagai bentuk proses perubahan peran. Oleh karena itu seringkali usia remaja akhir disebut juga usia “storm & stress”. (Bakrie, 2010).

Beberapa data penelitian terkait stress akademik yang dilakukan Maryama (2015) dalam Hafifah (2017) ternyata terdapat perbedaan stres akademik yang signifikan antara individu berjenis kelamin laki-laki dan individu berjenis kelamin perempuan. Purwati (2012) dalam penelitiannya terhadap mahasiswa keperawatan ,menunjukkan bahwa hampir 50% mahasiswa keperawatan mengalami stres akademik dalam rentang sedang. Menurut Agolla dan Ongori (2009) dalam penelitiannya juga menemukan efek stres terhadap

mahasiswa, diantaranya beberapa mahasiswa ditemukan mengalami masalah pencernaean sebanyak 88%, dan sisanya masalah ditemukan mahasiswa adalah ; mengalami kecemasan di rumah dan di kampus, merasakan ketegangan atau nyeri di leher atau di bahu, sakit kepala dan sesak nafas, tidak dapat berhenti berfikir mengenai permasalahan mereka atau tidak dapat merasa tenang, dan selalu memiliki masalah dalam berkonsentrasi karena selalu menghawatirkan hal lain. Koping yang dilakukan mahasiswa untuk mengatasi kecemasan tersebut adalah ; makan, minum atau merokok berlebihan dan mengkonsumsi obat penenang untuk menenangkan diri.

Saat ini mahasiswa diploma III keperawatan khususnya di Stikes Dirgahayu Samarinda adalah mahasiswa yang berasal dari latar belakang pendidikan sekolah lanjutan tingkat atas yang berbeda. Proses pembelajaran di keperawatan membutuhkan keinginan yang kuat dalam menyelesaikan proses pembelajaran. Hal ini merupakan tuntutan kurikulum sebagai standar pelaksanaan proses pembelajaran. Menjadi tenaga profesional perawat dibutuhkan perilaku caring dan pengetahuan yang baik agar dapat memecahkan masalah kesehatan pasien. Untuk itu mahasiswa diberi bekal pembelajaran yang akan mendukung kemampuan sebagai perawat profesional. Di temukan adanya beberapa mahasiswa yang mengeluh kesulitan dalam pembelajaran. Efek yang muncul juga bermacam macam. Mulai dari nilai yang tidak memenuhi standar, kehadiran yang tidak sesuai aturan dan keluar dari pendidikan.

Jika hal ini dibiarkan berlarut larut maka pada kondisi stress akademik akan menyebabkan mahasiswa cenderung

mudah marah dan tidak fokus, sehingga dapat mempengaruhi proses akademik yang diikuti mahasiswa. Tentunya hal ini akan mempengaruhi prestasi akademik peserta didik. Beberapa contoh dampak fisik yang ditemukan adalah : pusing, penundaan penyelesaian tugas, dan sampai dengan gangguan tidur (Womble, 2001). Smeltzer & Bare (2008) juga menuliskan stress akademik meningkatkan resiko penyakit bagi mahasiswa.

Akumulasi stress akademik akan menyebabkan gangguan psikologis dan fisik. Hasil penelitian akan memberikan gambaran tingkat stress akademik mahasiswa diploma III keperawatan di STIKES Dirgahayu Samarinda. Berdasarkan hasil penelitian akan memberi gambaran penanganan atas temuan stress akademik yang dialami mahasiswa. Selanjutnya melalui hasil penelitian ini akan menjadi dasar dalam menentukan metode pendampingan bagi mahasiswa yang mengalami stress akademik, pencegahan stress akademik dan pengelolaan stress akademik. Melalui metode tersebut diharapkan akan meningkatkan kinerja akademik bagi peserta didik khususnya mahasiswa Diploma III Keperawatan

## HASIL

**Tabel 1. Gambaran jenis kelamin mahasiswa diploma III keperawatan**

Jenis Kelamin	n	%
Laki laki	21	18.7%
Perempuan	105	83.3%

Dari tabel 3 menunjukkan bahwa mahasiswa Diploma III keperawatan Tingkat I mayoritas berjenis kelamin perempuan.

Perawat adalah profesi yang dimulai dari para wanita yang disiapkan dan dilatih untuk merawat orang sakit. Selain itu dalam kegiatannya perawat membutuhkan *mother instinct*. Tentunya pada perempuan naluri ini. ( Perry % Potter, 2005).

Saat ini dalam dunia keperawatan baik di Indonesia maupun dunia jenjang karir, gaji dan lokasi bekerja diberikan kesempatan yang sama untuk perawat laki-laki maupun perempuan

**Tabel 2. Gambaran latar belakang pendidikan mahasiswa diploma III Keperawatan**

Latar Belakang Pendidikan	n	%
SMU jurusan IPA	54	42,9%
SMU jurusan IPS	26	26%
SMU jurusan Bahasa	1	0,8
SMK Kesehatan	31	26,6
SMK non kesehatan	14	1,1

Tabel 2 menunjukkan bahwa mahasiswa tingkat I Diploma III Keperawatan sebagian adalah berlatar belakang SMU jurusan IPA. Selanjutnya persentase tersebar SMU ju berasal dari SMU jurusan IPS dan SMK Kesehatan.

Proses pembelajaran di pendidikan diploma III keperawatan lebih banyak mata kuliah eksakta. Maka tentunya mahasiswa dengan latar belakang pendidikan SMU jurusan IPA akan mempermudah dan mendukung proses pembelajaran di diploma III keperawatan.

Begitu pula dengan mahasiswa dengan latar belakang pendidikan SMK kesehatan (26,6%), akan memberikan kontribusi dalam kesiapan mengikuti proses pembelajaran di diploma III keperawatan. Kesiapan mengikuti proses perkuliahan di diploma III keperawatan

akan menekan terjadinya stress akademik pada mahasiswa.

**Tabel 3 Gambaran usia mahasiswa diploma III keperawatan**

Usia	Frekwensi	%
18 tahun	13	10,3
19 tahun	70	55,6
20 tahun	28	22,2
21-25	15	11,9

Data diatas menunjukkan usia mahasiswa yang menjadi peserta didik di Diploma III Keperawatan mayoritas adalah 19 tahun. Hal ini berarti sebagian besar mahasiswa di diploma III keperawatan (55,6%) adalah usia remaja akhir sampai dengan dewasa muda awal. Individu yang memasuki jenjang perguruan tinggi adalah individu yang telah melewati jenjang pendidikan SLTA.

Berdasarkan usia wajib sekolah usia mahasiswa berada di rentang 18 sampai dengan 25 tahun. Yusuf (2012) menyebutkan bahwa usia 18 sampai dengan 25 tahun di golongkan dalam usia remaja akhir sampai dengan dewasa awal.

**Tabel 4. Gambaran jumlah kunjungan ke pusat layanan kesehatan mahasiswa diploma III keperawatan**

Jumlah Kunjungan	n	%
Tidak pernah	80	63,5
1 kali dalam 1 bulan	24	19
2 – 3 kali dalam 1 bulan	7	7
≥ 3 kali dalam 1 bulan	15	11,9

Hasil penelitian ini ditemukan bahwa sebagian besar mahasiswa tingkat 1 Diploma III Keperawatan di Stikes Dirgahayu tidak pernah melakukan kunjungan ke layanan kesehatan. Komponen kesehatan diri ini akan menimbulkan ketertarikan remaja untuk mengunjungi pelayanan kesehatan. Perry

& Potter ( 2005) juga menjelaskan bahwa remaja mendefinisikan kesehatan individu berdasarkan perasaan sejahtera, kemampuan berfungsi secara normal, dan tidak adanya keluhan penyakit. WHO (2019) mendefinisikan kesehatan sebagai kondisi fisik, mental, dan social yang lengkap , dan bukan sekedar tidak ada penyakit.

**Tabel 5. Gambaran stres akademik mahasiswa diploma III Keperawatan.**

Stress Akademik	n	%
Ringan	1	0,8
Sedang	24	19,0
Berat	65	51,6
Sangat Berat	36	28,6

Berdasarkan data diatas maka dapat di simpulkan bahwa mahasiswa diploma III keperawatan untuk tahun akademik 2017/2018 mengalami stress akademik tingkat berat sampai dengan sangat berat

## PEMBAHASAN

Berdasarkan data dari hasil data demografi pada kuesioner didapatkan data bahwa mayoritas mahasiswa diploma III keperawatan tahun akademik 2017/2018 adalah perempuan. Perbedaan jenis kelamin yang di dominasi mahasiswa ini berpotensi menyebabkan konflik akademik yang dapat memicu stress akademik (Perry & Potter, 2005).

Konflik yang muncul akibat adanya perlakuan yang berbeda antara peran laki-laki dan perempuan dalam melaksanakan beberapa tugas. Belum lagi ditambah dengan masih ada stigma masyarakat Indonesia bahwa pekerjaan perawat adalah pekerjaan perempuan. Hal ini merujuk beberapa aktivitas perawatan untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia lebih banyak adalah pekerjaan

perempuan. Konsep yang menjelaskan bahwa tindakan keperawatan lebih kepada mother instink turut mempengaruhi peserta didik laki laki untuk menjadi perawat. Tentunya hal ini akan menurunkan animo calon mahasiswa laki laki untuk profesi perawat sebagai pekerjaan utama.

Latar belakang pendidikan SLTA menunjukkan bahwa hampir setengah dari jumlah responden mahasiswa berlatar belakang pendidikan SMU jurusan IPA. Di ikuti dengan pendidikan SMK kesehatan.

Proses pembelajaran di pendidikan diploma III keperawatan lebih banyak mata kuliah eksakta. Maka tentunya mahasiswa dengan latar belakang pendidikan SMU jurusan IPA akan lebih mudah dan mendukung proses pembelajaran di diploma III keperawatan.

Begini pula dengan mahasiswa dengan latar belakang pendidikan SMK kesehatan (26,6%), yang notabene telah terpapar dengan beberapa materi dalam keperawatan. Tentunya akan memberikan kontribusi dalam kesiapan mengikuti proses pembelajaran di diploma III keperawatan. Kesiapan mengikuti proses perkuliahan di diploma III keperawatan akan menekan terjadinya stress akademik pada mahasiswa.

Penelitian yang lain menyebutkan bahwa latar belakang pendidikan mahasiswa berpengaruh signifikan terhadap prestasi belajar ( Yuliawan, 2016). Latar belakang pendidikan merupakan modal utama dalam memahami mata kuliah yang akan ditempuh. Jenjang pendidikan yang mempunyai kurikulum eksakta akan mendukung keberhasilan proses belajar di diploma III keperawatan. Latar belakang pendidikan mahasiswa yang bukan eksakta atau yang kurang mendukung

dalam proses pendidikan diploma III keperawatan akan menggambarkan prestasi yang kurang memuaskan dalam proses belajar (Yuliawan, 2016).

Namun demikian, bahwa belajar adalah proses perubahan tingkah laku. Prestasi belajar di pengaruhi oleh perilaku. Perubahan perilaku dipengaruhi oleh faktor internal atau yang berasal dari mahasiswa itu sendiri dan faktor eksternal yang berasal dari dosen, sarana prasarana, metode belajar, media pembelajaran dan lain lain ( Slameto, 2003). Untuk itu selain pengalaman belajar sebelumnya dibutuhkan juga motivasi dalam proses pembelajaran dari diri mahasiswa yang bersangkutan dalam mendapatkan prestasi akademik.

Karena ternyata motivasi sangat mempengaruhi ketahanan dan ketekunan dalam belajar ( Uno, 2009). Semakin tekun dan tahan dalam mengikuti proses tentunya akan berdampak kepada perbaikan prestasi akademik.

Berdasarkan tugas perkembangan, pada usia ini ( usia remaja awal ) adalah memantapkan pendirian hidup, maka mahasiswa tentu akan menghadapi konflik perubahan peran. Dari ketergantungan menjadi mandiri. Tentunya konflik ini jika tidak ditangani dengan positif dapat memberikan kontribusi terhadap terjadinya stress akademik.

Pada usia remaja (usia mahasiswa) di dominasi dengan hubungan antar teman sebaya dan sejenis. Keberadaan teman sebaya dan sejenis ini akan memenuhi kebutuhan psikologis berupa dorongan, pengetahuan, dan informasi. (Walgitto, 2007). Melalui hubungan teman seusia akan meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam menyelesaikan masalah yang

berujung stress, terutama masalah akademik

Keberadaan stress akan memicu munculnya beberapa keluhan dan gangguan masalah kesehatan. Berdasarkan data diatas, bawa sebagian besar mahasiswa tingkat I sebagian besar tidak pernah mencari pelayanan kesehatan. Kemungkinan besar mahasiswa belum mengenal atau tidak menyadari adanya masalah kesehatan. Fakta ini bertolak belakang dengan pernyataan teori yang di tulis oleh Perry & Potter (2005) bahwa remaja menunjukkan ketertarikannya dalam mencari layanan kesehatan.

Perilaku individu terhadap adanya stress adalah adanya masalah pada kesehatan fisik. Dan ternyata hanya sebagian kecil (5,6%) mahasiswa yang mengunjungi layanan kesehatan 2 – 3 kali dalam waktu 1 bulan. Menurut Agola & Ongori (2009) perilaku kesehatan mahasiswa yang mengalami stress dapat memberikan dampak positif atau negative. Jika pengelolaan stress tidak adaptif maka akan menimbulkan masalah fisik. Smeltzer & Bare (2008) menyebutkan individu yang mengalami stress akan berdampak kepada kehidupan akademiknya. Kunjungan layanan kesehatan terkait masalah keselah kesehatan sebagai dampak stress akademik sudah menunjukkan stress tingkat lanjut.

Hasil penelitian ini cukup mengejutkan, bahwa sebagian besar mahasiswa diploma III keperawatan yang mengalami stres berat sampai stress sangat berat. Tentunya kondisi ini akan berdampak kepada prestasi akademik mahasiswa.

Hans Selye (1936) menjelaskan beberapa respon binatang dari penelitiannya terhadap stress adalah

adanya masalah gangguan mental maupun fisik. Diantaranya adalah : ulserasi lambung, gangguan jaringan limpoïd, pembesaran adrenal dan lain lain. Bahkan dalam penelitian lanjutannya kepada manusia, stress menyebabkan serangan jantung, stroke, gangguan ginjal, dan rematoid arthritis (*The American Institute of Stress* , 2018)

Situasi ini juga akan menggiring mahasiswa yang mengalami stress mengalami reaksi terhadap stresor akademik terdiri dari pikiran, perilaku, reaksi tubuh, dan perasaan (Rahmadani, 2014). Lebih lanjut dijelaskan sebagai berikut: Adanya respon yang muncul dari pemikiran, seperti: kehilangan rasa percaya diri, takut gagal, sulit berkonsentrasi, cemas akan masa depan, melupakan sesuatu, dan berpikir terus-menerus mengenai apa yang seharusnya mereka lakukan. Adanya perilaku sebagai akibat dari respon yang muncul dari perilaku, seperti: menarik diri, menggunakan obat-obatan dan alkohol, tidur terlalu banyak atau terlalu sedikit, makan terlalu banyak atau terlalu sedikit, dan menangis tanpa alasan. Munculnya reaksi tubuh yang muncul dari reaksi tubuh, seperti: telapak tangan berkeringat, kecepatan jantung meningkat, mulut kering, merasa lelah, sakit kepala, rentan sakit, mual, dan sakit perut. Perasaan yang muncul seperti: cemas, mudah marah, murung, dan merasa takut untuk berprestasi.

Semakin dikuatkan melalui penelitian yang dilakukan oleh Agola & Ogori (2009) bahwa tingkat stres akademik yang dialami pada usia remaja tergolong tinggi. Mahasiswa perawat memang memiliki tingkat stress tinggi dan kecemasan dalam proses pendidikan mereka (Turner & McCarthy, 2016). Banyak faktor yang berkontribusi

terhadap adanya stress ini. Kenyataannya stres dan kecemasan dapat memberikan efek negatif pada mahasiswa. Stres akademik dapat memengaruhi kesehatan, ingatan, penyelesaian masalah, dan kemampuan untuk mengatasinya, yang semuanya dapat menyebabkan penurunan kinerja akademik (Goff, 2011).

Penurunan kinerja akademik dapat menyebabkan tingkat stres yang lebih tinggi lagi, sehingga mahasiswa akan masuk dalam lingkaran yang tidak sehat. Keluhan fisik seperti mudah sakit, pusing, penundaan penyelesaian tugas, gangguan tidur dan kehadiran adalah beberapa contoh kecil menunjukkan adanya stress akademik (Smeltzer & Bare, 2008).

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Jenis kelamin mahasiswa diploma III keperawatan di STIKES DIrgahayu Samarinda sebanyak 102 responden adalah perempuan dan sebanyak 8 orang adalah laki laki dengan latar belakang pendidikan sebagian besar adalah SMU IPA dan SMK Kesehatan. Disusul SMU IPS dan bahasa jurusan, dan SMK non kesehatan. Usia mahasiswa diploma III keperawatan untuk tahun akademik 2017/2018 sebagian besar berusia 19 tahun. Kunjungan ke pusat layanan kesehatan sebagian besar mengatakan tidak pernah mengunjungi layanan kesehatan (80 orang).

Tingkat akademik mahasiswa diploma III Keperawatan tahun akademik 2017/2018 dapat di simpulkan bahwa mahasiswa diploma III keperawatan untuk tahun akademik 2017/2018 mengalami stress akademik berat sampai dengan sangat berat

### **Saran**

Institusi perlu melakukan sosialisasi kepada masyarakat bahwa profesi perawat bukan hanya untuk perempuan. Latar belakang mahasiswa yang non eksakta atau kesehatan perlu mendapatkan perhatian terutama sebelum perkuliahan di mulai. Agar mahasiswa non eksakta atau kesehatan mendapatkan waktu adaptasi yang sedikit lebih lama sehingga akan meningkatkan kesiapan mahasiswa dengan latar belakang pendidikan non eksakta untuk mengikuti proses perkuliahan.

Institusi perlu membuat program kurikulum atau ekstrakurikuler yang dapat meningkatkan kesehatan mahasiswa terutama menghadapi stress akademik. Pencegahan dapat dilakukan melalui skrining tertstruktur.

Institusi perlu segera mengadakan upaya tindak lanjut dalam mendampingi mahasiswa yang menghadapi stress akademik. Pembiaran kondisi ini akan berdampak kepada penurunan prestasi akademik, penurunan kualitas lulusan dan akhirnya penurunan kualitas layanan.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Secara pribadi saya mengucapkan terima kasih atas kesempatan dan kepercayaan dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda untuk melaksanakan penelitian dengan biaya dari institusi untuk anggaran tahun 2018.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Agista, Isni. 2011. *Penanganan Kasus Stres dalam Menghadapi Aktifitas Kuliah Melalui Pendekatan Konseling Behavioristik dengan Teknik Pengelolaan Diri pada Mahasiswa Jurusan Seni Rupa FBS UNNES Tahun Ajaran 2010/2011*. Semarang: UNNES.

- Alvin, N. 2007. *Handling Study Stress: Panduan agar Anda Bisa Belajar bersama Anak-Anak Anda*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Anggola, J.E., & Ongori, H. 2009. "An Assessment of Academic Stress Among Undergraduate Students: The case of university of botswana". *Educational research and reviews*, 4 (2): 063-070
- Bakrie. 2010. Ciri-ciri penting remaja Akhir.  
<http://www.tnol.co.id/id/spiritualpsychology>. Diakses pada tanggal 24 Desember 2017
- Bariyyah, K. 2013. "Menurunkan Tingkat Stres Akademik Siswa dengan Teknik Cognitive-Behavioral Stres Management". Proseding Kongres XII, Konvensi XVIII Asosiasi Bimbingan dan Konseling Indonesia dan Seminar Internasional Konseling. Denpasar Bali, 14-16 November
- Desmita. 2010. Psikologi Perkembangan Peserta Didik. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Govaerst & Gregoire. 2006. Stressfull academic situations: study on appraisal variables in adolescence", *British Journal of Clinical Psychology*, vol. 54, hh.261-271
- Goff, A.M. (2011). Stressors, academic performance, and learned resourcefulness in baccalaureate nursing students. *International Journal of Nursing Scholarship*, 8(1), 1–20.
- Hafifah N, Widiani E, Rahayu W ( 2017) Perbedaan Stres Akademik Pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Berdasarkan Jenis Kelamin Di Fakultas Kesehatan Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang. *Nursing News Volume 2*, Nomor 3, 2017
- Kadapatti & Vijayalaxmi. 2012. Stressors of academic stress" a study on presuniversity students. *Indian J. Sci. Res*, vol. 3, no. 1,
- Maryama. 2015. Pengaruh character strengths dan gender terhadap stres akademik mahasiswa uin jakarta yang kuliah sambil bekerja",skripsi tidak diterbitkan, Fakultas Psikologi UIN
- Matheny, Kenneth, dkk. 1993. *Stress in School-Aged Children and Youth*. Educational Psychologhy Review Vol.5.
- Purwati, S. 2012. Tingkat stres akademik pada mahasiswa regular angkatan 2010 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. skripsi tidak diterbitkan. FIK UI DEPOK
- Perry & Potter (2005) Fundamental of Nursing : Concept, process & practice. (Asih, Y et all, penerjemah) Jakarta. EGC
- Rahmadani, C. S. M. 2014. Hubungan antara Sense of Humor dengan Stress Akademik pada Siswa Kelas Akselerasi SMA Negeri 1 Bireun (Doctoral dissertation, Universitas Medan Area

Sarafino, E. P. 2006. Health Psychology:  
Biopsychosocial interactions. Fifth

Slameto. (2003). Belajar dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya. Jakarta: Rineka Cipta.

Smeltzer & Bare. (2008). Brunner & Sudarth's textbook Of medicalsurgical nursing. vol. 1, eds. 11th,Lippicontt. Philladelpia

Turner, K. & McCarthy, V.L. (2017). Stress and anxiety among nursing students: A review of intervention strategies in literature between 2009 and 2015. *Nurse Education in Practice*, 22, 21–29

Uno, Hamzah B. (2009). Teori motivasi dan Pengukurannya (Analisis di Bidang Pendidikan). Jakarta : Bumi Aksara.

Walgitto (2007) Psikologi Kelompok. Yogyakarta. Andi

WHO ( 2019) What is the WHO definition of Health.  
<https://www.who.int/suggestions/faq/en/>. Diunduh 2 Februari 2019

Yuliawan, Anton (2016) Hubungan Antara Motivasi Belajar Dan latar Belakang Pendidikan Dengan Prestasi Belajar Mahasiswa. Jurnal PROFESI no 1. Sept 2016

Yusuf, S. (2012). Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja. Bandung: Remaja Rosdakarya.