

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Istirahat atau tidur yang cukup merupakan kebutuhan setiap orang agar tubuh dapat berfungsi secara normal. Maslow mengatakan kebutuhan fisiologis dasar manusia terdiri atas hygiene, nutrisi, tidur, kenyamanan, oksigenasi, dan eliminasi, kebutuhan fisiologis adalah kebutuhan dasar yang paling penting dan esensial, karena ketika kebutuhan ini tidak terpenuhi maka manusia tidak memiliki kemampuan untuk memenuhi kebutuhan selanjutnya (Potter & Perry, 2010).

Kebutuhan istirahat dan tidur setiap individu berbeda-beda sesuai tahap perkembangan aktivitas yang dijalani. Dewasa muda sering mengalami kesulitan tidur hingga larut malam, terbangun di pagi buta sehingga mengalami jam tidur yang tidak beraturan (Asmadi, 2008). *National Sleep Foundation* merekomendasikan bahwa usia dewasa muda (18-25 tahun) membutuhkan waktu tidur 7-9 jam per malam. Tidur malam yang berlangsung dengan rerata 7 jam terdiri dari 2 macam kondisi yaitu REM dan NREM yang bergantian selama 4-6 kali, tidur NREM yang kurang cukup, akan mengakibatkan esok harinya keadaan fisik menjadi kurang gesit (Potter & Perry, 2010).

Tidur yang cukup tidak hanya ditentukan oleh faktor jam tidur (kuantitas tidur), tetapi juga oleh kedalaman tidur (kualitas tidur) (Lanywati, 2008). Kualitas tidur meliputi aspek kuantitatif dan kualitatif tidur, seperti lamanya tidur, waktu

yang diperlukan untuk bisa tertidur, frekuensi terbangun dan aspek subjektif seperti kedalaman dan kepuasan tidur (Bush, 2012).

Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan persaan lelah, mudah teransang dan gelisah, lesu dan apatis, kehitaman disekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk (Hidayat, 2009).Potter & Perry (2010) juga menjelaskan bahwa dampak fisiologi meliputi penurunan aktifitas sehari-hari, rasa lelah, lemah, penurunan daya tahan tubuh dan ketidakstabilan tanda-tanda vital.Berkurangnya kebutuhan tidur tidak hanya terjadi karena tuntutan aktifitas yang banyak tetapi juga bisa disebabkan gangguan sulit tidur.

Kualitas tidur sangat penting terhadap dunia kesehatan karena dua alasan yang utama, pertama, keluhan terhadap kualitas tidur menjadi semakin sering.Survei epidemiologi mengindikasi bahwa 15-35% dari populasi remaja dan orang dewasa mengeluhkan gangguan kualitas tidur yang sering mereka alami, seperti gangguan memasuki tidur atau gangguan mempertahankan tidur sehingga durasi tidur menjadi memendek.Kedua, kualitas tidur yang buruk dapat dijadikan gejala yang penting untuk banyak penyakit tidur dan penyakit medis lainnya, Kripke (1979 dikutip dari Ardinata, 2013).

Prevalensi kebutuhan tidur pada usia dewasa muda sangat rendah berdasarkan *Centerfor Disease Control* menganalisis data dari *Behavioral Risk Factor Surveillance System* (BRFSS) pada tahun 2009 didapatkan bahwa 74.571responden dewasa dari 12 negara menyatakan 35,3% mengalami jam tidur

kurang dari 7 jam selama periode 24 jam, 37,9% dilaporkan tidak sengaja tertidur disiang hari, dan 4,7% melaporkan mengantuk pada siang hari. Hal ini berakibat pada terganggunya aktivitas di siang hari dikarenakan rasa kantuk dan lelah yang berlebih (CDC, 2009). Pada tahun 2011, survei rutin dilakukan sejak 1991 oleh *National Sleep Foundation* dengan presentase tertinggi yakni sekitar 51% pada usia 19-29 tahun (Sulistiyani, 2012). Sedangkan di Indonesia belum diketahui angka pastinya, namun prevalensi pada orang dewasa mencapai 20% (Potter & Perry, 2010).

Hidayat (2009) mengatakan ada banyak faktor yang berhubungan dengan kualitas dan kuantitas tidur, diantaranya yaitu penyakit fisik, obat-obatan, gaya hidup, stress emosional dan lingkungan, latihan fisik, asupan makanan dan kalori serta kelelahan. Kelelahan merupakan suatu perasaan yang bersifat subjektif yang mengarah pada kondisi melemahnya tenaga untuk melakukan suatu kegiatan (Budiono, 2013). Adapun gejala kelelahan yang secara subjektif dan objektif antara lain, perasaan lesu mengantuk dan pusing, kurang mampu berkonsentrasi, berkurangnya tingkat kewaspadaan, persepsi yang buruk dan lambat, berkurangnya gairah untuk bekerja, dan menurunnya kinerja jasmani dan rohani (Budiono, 2013).

Kelelahan dapat disebabkan oleh kelelahan fisiologis dan psikologis, kelelahan fisiologis yaitu kelelahan yang disebabkan oleh faktor lingkungan (fisik) di tempat kerja, sedangkan kelelahan psikologis disebabkan oleh faktor psikologis (konflik-konflik mental, monotoninya pekerjaan dan pekerjaan yang bertumpuk-tumpuk), Grandjean (1988 dikutip dari Prastyo, 2016). Tanda-tanda

kelelahan berbeda pada setiap orang, studi menunjukkan bahwa kewaspadaan, konsentrasi, penilaian, mood, dan kinerja di perngaruhi oleh kelelahan serta gangguan memori, pemecahan masalah dan pengambilan keputusan yang menyebabkan penurunan produktivitas dan kinerja kerja, Archer (2011 dikutip dari Yulinda, 2015).Kelelahan sangat rentan terjadi pada orang yang memiliki aktifitas yang padat salah satunya yaitu mahasiswa profesi.

Masalah yang dihadapi oleh mahasiswa profesi beragam, tidak hanya dari segi metode pembelajaran yang berbeda dengan tahap akademik dan penugasan klinis yang harus diselesaikan dalam waktu singkat, diterjunkan langsung ke pelayanan klinik sehingga berinteraksi dengan pasien, pembimbing klinik serta lingkungan klinik.Banyaknya aktivitas dan kegiatan yang dilakukan mahasiswa profesi sehingga dapat membuat mahasiswa mengalami kelelahan dan gangguan tidur.

Penelitian Lemma *et al* (2012) menjelaskan, pada mahasiswa Ethiopia bahwa kualitas tidur yang buruk sangat umum di kalangan mahasiswa Ethiopia dan dengan adanya status kesehatan mental.Jhonsen *et al*(2012) juga melakukan penelitian, yang dilakukan pada siswa akademik Iran 71% peserta melaporkan kualitas tidur yang buruk. Hal ini juga terjadi di Indonesia berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Indrawati (2012) di FIK Universitas Indonesia menemukan hasil bahwa 81,9% memiliki kualitas tidur buruk.

Wicaksono (2012) mengatakan, mahasiswa yang kurang tidur dapat menyebabkan banyak efek antara lain konsentrasi berkurang, banyakpenyakit menyerang antara lain pilek, flu, dan batuk.Tidur merupakan hal yang esensial

bagi kesehatan dan juga dapat mempengaruhi mood (kemarahan, kebingungan, depresi, kelelahan, dan tekanan darah), menurut Lund *et al* (2010 dikutip dari Yuantari, 2013). Kualitas tidur yang buruk dapat menurunkan tingkat konsentrasi yang diakibatkan oleh keluhan kantuk yang berlebihan berdampak pada aktivitas klinis dan beresiko terjadinya kesalahan medis seperti kesalahan dalam pemberian obat, luka jarum suntik dan kesalahan dalam tindakan lainnya menurut Admi (2008 dikutip dari Dewantri, 2016)

Menurut Dewald *et al* (2010 dikutip dari Indrawati, 2012) bahwa manfaat tidur akan terasa ketika sudah mencapai tidur yang berkualitas. Kualitas tidur mahasiswa akan mempengaruhi proses belajar, memori, dan performa akademis. Tidur dapat mengembalikan kondisi seseorang pada keadaan semula, dengan begitu, tubuh yang tadinya mengalami kelelahan akan menjadi segar kembali (Ulumudin, 2011). Penelitian Ferreira (2012) bahwa mahasiswa keperawatan yang menjalankan kerja shift cenderung menunjukkan kelelahan dan mengantuk disiang hari. Mahasiswa yang bekerja pada shift malam mengalami kurang tidur karena malam hari terus terjaga untuk menjalankan tugas praktik.

Kerja shift yang menyita waktu istirahat mahasiswa, kegiatan, dalam keperawatan dan tugas akademik diklinik maupun komunitas merupakan faktor fungsional yang mempengaruhi kebutuhan istirahat dan tidur mahasiswa profesi. Penelitian Sajadi (2014) mengatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dan kelelahan ($p \leq 0,0000$). Penelitian yang sama juga dilakukan Sajadi *et al* (2016) menjelaskan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara kelehan dengan kualitas tidur dan keterlambatan masuk kelas.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan kepada mahasiswa profesi Fakultas Keperawatan Universitas Andalas pada bulan Juli 2017 di dapatkan data bahwa 8 dari 10 orang mahasiswa mengalami kelelahan, mereka mengatakan merasakan perasaan lesu, kurang berkonsentrasi, dan mengantuk yang dapat mengganggu aktifitas sehari-hari, kemudian 2 orang lagi mengatakan tidak mengalami tanda-tanda kelelahan. Dari ke 8 mahasiwa yang mengalami kelelahan tersebut, 6 di antaranya melaporkan mengalami kualitas tidur yang buruk, mereka mengeluhkan jarang merasakan kesegaran dan kebugaran pada saat bangun, tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring, malas bangun pagi, sering mengantuk pada saat berkegiatan di siang hari, serta sering terlambat ketika ada jadwal shift pagi.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti telah melakukan penelitian tentang hubungan kelelahan dengan kualitas tidur pada mahasiswa profesi Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas maka peneliti merumuskan “Bagaimana Hubungan Kelelahan dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Profesi Fakultas Keperawatan Universitas Andalas”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Untuk mengetahui adakah hubungan kelelahan dengan kualitas tidur pada mahasiswa profesi Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Karakteristik mahasiswa profesi Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi kelelahan pada mahasiswa profesi Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi kualitas tidur pada mahasiswa profesi Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.
- d. Mengetahui hubungan kelelahan dengan kualitas tidur pada mahasiswa profesi Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi intitusi pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi institusi pendidikan khususnya di bidang keperawatan terhadap banyaknya mahasiswa yang mengalami kelelahan dan kualitas tidur yang buruk.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai data awal untuk penelitian berikutnya mengenai kelelahan dengan kualitas tidur, dan diharapkan agar peneliti berikutnya mampu menggali faktor- faktor lain yang menyebabkan kualitas tidur terganggu.

3. Bagi keperawatan

Salah satu peran perawat adalah sebagai edukator dan konselor sehingga penelitian ini dapat di jadikan sebagai bahan untuk informasi kepada para mahasiswa profesi yang mengalami gangguan pada kualitas tidur.