

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Tidur merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh setiap individu.<sup>1</sup> Hampir sepertiga siklus hidup manusia dihabiskan untuk tidur.<sup>2</sup> Tidur termasuk dalam kebutuhan fisiologis yang bertujuan untuk memelihara homeostasis biologis dan kelangsungan hidup setiap individu.<sup>3</sup> Dalam kondisi tidur, tubuh melakukan proses pemulihan guna mengembalikan stamina tubuh dalam keadaan yang optimal.<sup>1</sup>

Tidur yang sehat membutuhkan durasi tidur yang memadai, kualitas tidur yang baik, jadwal tidur yang teratur dan tidak adanya gangguan tidur maupun gangguan lainnya.<sup>4</sup> Kebutuhan tidur setiap individu berbeda-beda berdasarkan usianya.<sup>5</sup> Remaja membutuhkan waktu tidur selama 8–9 jam, dewasa selama 7–8 jam, dan lanjut usia selama 6–7 jam tiap harinya.<sup>6</sup> Durasi tidur yang kurang ataupun berlebih dari kebutuhan tidur per malam dapat menimbulkan efek yang merugikan terhadap kesehatan.<sup>4</sup>

Kualitas tidur merupakan suatu keadaan untuk mendapatkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun dari tidur.<sup>7</sup> Kualitas tidur dikatakan baik bila seseorang merasa bugar dan segar ketika bangun tidur, sebaliknya jika tidur tidak adekuat atau kualitas tidur buruk dapat menyebabkan gangguan keseimbangan fisiologi dan psikologi.<sup>5</sup> Harvey (2008) menyebutkan dalam penelitiannya bahwa kualitas tidur dikaitkan dengan beberapa parameter diantaranya kemudahan onset tidur, mempertahankan tidur, jumlah total tidur, bangun lebih awal, kegelisahan di malam hari, gerakan saat tidur, kecemasan, dan ketegangan atau ketenangan saat tidur.<sup>8</sup> Kualitas tidur merupakan masalah yang cukup kompleks dalam kesehatan yang melibatkan faktor individu, faktor genetik, karakteristik fisiologis, kesehatan fisik, emosional dan psikologis, serta faktor sosial.<sup>9</sup>

Kualitas tidur seseorang dipengaruhi oleh faktor yang tidak bisa dimodifikasi dan faktor yang bisa dimodifikasi. Faktor yang tidak bisa dimodifikasi diantaranya adalah usia dan jenis kelamin. Faktor yang bisa dimodifikasi diantaranya adalah indeks massa tubuh, aktivitas fisik atau olahraga, merokok,

konsumsi kafein dan alkohol, penggunaan alat elektronik dan internet berlebihan, stres, serta masalah kesehatan yang dapat mengganggu tidur.<sup>10-12</sup>

Mahasiswa kedokteran termasuk salah satu kelompok dari populasi umum yang rentan mempunyai kualitas tidur yang buruk. Hal ini disebabkan karena mahasiswa kedokteran memiliki masa studi yang panjang, beban akademik yang besar, penuh tekanan, tugas klinis, pekerjaan yang menantang secara emosional serta gaya hidup yang menuntut.<sup>13</sup> Beban studi tahap akademik mahasiswa kedokteran adalah 153 SKS (Satuan Kredit Semester) selama 7 semester yang dikelompokkan dalam blok-blok mata kuliah.<sup>14</sup> Sistem pembelajaran yang diterapkan ialah sistem pembelajaran berbasis masalah (*Problem Based Learning*) yang berpusat pada mahasiswa (*Student Centered Learning*) yang menuntut mahasiswa untuk lebih aktif dan mandiri dalam membangun pengetahuannya sendiri untuk mendapatkan hasil yang diinginkan.<sup>15</sup>

Data epidemiologis masalah tidur dan kualitas tidur pada mahasiswa kedokteran dilaporkan dari berbagai negara di dunia.<sup>16</sup> Penelitian oleh James (2011) pada mahasiswa kedokteran di Universitas Nigerian melaporkan 32,5 % mahasiswa memiliki kualitas tidur yang buruk.<sup>17</sup> Penelitian oleh Resekhi (2016) pada mahasiswa kedokteran Universitas Hormozgan di Iran melaporkan sebanyak 66,66% mahasiswa memiliki kualitas tidur yang buruk.<sup>11</sup> Penelitian oleh Brick (2013) pada mahasiswa kedokteran sebuah universitas di Barat Laut Pasifik Amerika melaporkan 50,9% mahasiswa memiliki kualitas tidur buruk.<sup>18</sup>

Di Indonesia, distribusi gambaran tidur pada mahasiswa kedokteran Universitas Sumatera Utara yang dilakukan oleh Fauzan (2013) pada 100 orang mahasiswa melaporkan bahwa sebanyak 49 responden (49%) memiliki kualitas tidur yang baik dan 51 responden (51%) memiliki kualitas tidur yang buruk.<sup>19</sup> Di Sumatera barat, survei kualitas tidur yang dilakukan oleh Kurniawan (2016) pada 130 mahasiswa kedokteran Universitas Andalas angkatan 2015 dalam penelitian hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah melaporkan 79 orang memiliki kualitas tidur buruk dan 51 orang memiliki kualitas tidur baik.<sup>20</sup>

Ada beberapa penelitian pada mahasiswa kedokteran yang menghubungkan kualitas tidur dengan beberapa faktor seperti, dalam penelitian Rathi (2018) menyebutkan bahwa penelitian di India menyatakan prevalensi kualitas tidur buruk

lebih tinggi didapatkan pada laki-laki, sebaliknya penelitian di Brazil menyatakan prevalensi kualitas tidur buruk lebih tinggi didapatkan pada perempuan.<sup>21</sup> Penyebab perbedaan kualitas tidur berdasarkan gender tersebut belum diketahui dengan jelas.<sup>13</sup>

Berikutnya, Frank (2006) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara peningkatan tahun akademik dengan durasi tidur yang lebih singkat, dan didukung oleh Suen (2008) yang menyatakan bahwa peningkatan tahun akademik termasuk faktor yang mungkin menyebabkan kualitas tidur buruk. Fenomena ini dikaitkan dengan perbedaan tingkat stres yang dialami siswa, karena dilaporkan bahwa kualitas tidur berhubungan dengan tingkat stres.<sup>22,23</sup>

Studi menyebutkan bahwa tingkat stres pada mahasiswa kedokteran berkisar dari 25% sampai 75%.<sup>24</sup> Sebagian besar mahasiswa mengalami stres akademik maupun psikososial.<sup>25</sup> Hasil penelitian Wahyudi (2015) melaporkan bahwa dari 166 responden, terdapat 38 responden (22,89%) mengalami stres ringan, 95 responden (57,23%) mengalami stres sedang, 29 responden (17,47%) mengalami stres berat, dan 4 responden (2,41%) mengalami stres sangat berat.<sup>26</sup>

Berdasarkan survey yang dilakukan oleh *National Sleep Foundation* pada tahun 2003 melaporkan bahwa responden yang memiliki kebiasaan rutin berolahraga lebih atau sama dengan tiga kali dalam seminggu memiliki kualitas tidur yang lebih baik dibandingkan dengan responden yang berolahraga satu sampai dua kali dalam seminggu.<sup>27</sup> Saat olahraga tubuh akan mengalami peningkatan suhu inti tubuh dan menstimulasi produksi neurotransmitter serotonin, yang mana kedua hal ini akan menyebabkan kantuk dan memudahkan tidur.<sup>28</sup> Fauzan (2013) melaporkan bahwa dari 51 responden yang memiliki kualitas tidur buruk, 40 responden (40%) diantaranya merupakan responden yang memiliki kebiasaan jarang berolahraga.<sup>19</sup>

Berdasarkan penelitian Khairani (2017) melaporkan bahwa kebiasaan mengkonsumsi kopi memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas tidur, sebanyak 81,3% responden yang mengkonsumsi kopi memiliki kualitas tidur yang buruk.<sup>29</sup> Kafein yang terkandung dalam kopi termasuk zat psikoaktif yang telah terbukti mengatasi kantuk dan mengembalikan kewaspadaan, namun kebiasaan konsumsi kafein harian juga dikaitkan dengan gangguan tidur dan mengantuk.<sup>10</sup>

Penelitian sebelumnya melaporkan bahwa responden yang obesitas mengalami masalah tidur yang lebih berat dan memiliki durasi tidur yang lebih pendek dibanding dengan responden IMT normal.<sup>30</sup> Salama (2017) melaporkan bahwa kualitas tidur yang buruk jauh lebih banyak di temukan pada siswa dengan berat badan berlebih (63,3%).<sup>31</sup> Hasil yang sama juga dikonfirmasi oleh Veldi yang menyebutkan bahwa indeks massa tubuh berhubungan dengan mendengkur dan kantuk disiang hari.<sup>32</sup>

Lashkaripour (2012) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tempat tinggal dengan kualitas tidur mahasiswa, sebanyak 63,7% mahasiswa yang tinggal di asrama memiliki kualitas tidur yang buruk.<sup>33</sup> Hal ini bertentangan dengan penelitian Viona (2013) yang menyatakan bahwa tempat tinggal tidak berhubungan dengan kualitas tidur, walaupun dalam penelitiannya persentase kualitas tidur buruk paling tinggi didapatkan pada mahasiswa yang tinggal sendiri (88%).<sup>34</sup>

Masalah yang disebabkan oleh proses tidur dapat mempengaruhi kualitas hidup dan kesejahteraan.<sup>35</sup> Kualitas tidur memengaruhi fisik, kesehatan mental, dan kapasitas kerja mahasiswa.<sup>36</sup> Kualitas tidur yang buruk juga dilaporkan dapat meningkatkan angka mortalitas dan faktor risiko pada gangguan sistem kardiovaskular, endokrin, imunitas, obesitas, diabetes, gangguan toleransi glukosa, penyakit kardiovaskular dan hipertensi, serta menjadi faktor risiko pada beberapa gangguan psikologis.<sup>7</sup> Penelitian menunjukkan bahwa kurangnya tidur dari enam hingga tujuh jam per hari dapat menyebabkan penurunan dalam kinerja fungsi kognitif dan fungsi psikomotor seperti penurunan konsentrasi, memori, dan strategi berpikir, disfungsi di siang hari, serta peningkatan insiden kecelakaan saat mengemudi.<sup>37</sup> Kelelahan dan konsentserasi yang buruk berkontribusi pada kinerja kognitif dan akademis yang buruk. Penelitian yang dilakukan oleh Lemma (2012) menyatakan bahwa skor kualitas tidur secara signifikan berhubungan dengan prestasi akademik/kognitif mahasiswa.<sup>7,38</sup> Dengan demikian kualitas tidur yang buruk merupakan masalah serius di kalangan mahasiswa.<sup>39</sup>

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti hubungan karakteristik mahasiswa meliputi jenis kelamin, tahun angkatan, stres akademik, kebiasaan olahraga, kebiasaan mengkonsumsi kopi, indeks massa tubuh, dan

tempat tinggal dengan kualitas tidur pada mahasiswa kedokteran tahap akademik Universitas Andalas angkatan 2016, 2017, dan 2018.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimana hubungan karakteristik mahasiswa dengan kualitas tidur mahasiswa kedokteran tahap akademik Universitas Andalas?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

1. Mengetahui hubungan karakteristik mahasiswa dengan kualitas tidur pada mahasiswa kedokteran tahap akademik Universitas Andalas angkatan 2016, 2017, 2018.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Mengetahui distribusi frekuensi kualitas tidur mahasiswa.
2. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik mahasiswa meliputi jenis kelamin, tahun angkatan, tingkat stres, kebiasaan olahraga, kebiasaan konsumsi kopi, indeks massa tubuh, dan tempat tinggal.
3. Mengetahui hubungan jenis kelamin, tahun angkatan, tingkat stres, kebiasaan olahraga, kebiasaan konsumsi kopi, indeks massa tubuh, dan tempat tinggal dengan kualitas tidur.
4. Mengetahui faktor yang paling mempengaruhi kualitas tidur.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Bagi Penulis**

1. Penelitian ini diharapkan dapat melatih kemampuan penulis melakukan penelitian, menulis artikel ilmiah dan mampu merancang penelitian selanjutnya.

### **1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan**

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber rujukan dalam kepastakaan ilmiah atau pengembangan untuk penelitian selanjutnya.