

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mahasiswa adalah kelompok individu yang sering melaporkan keluhan tidur, yang sebagian besar disebabkan oleh stres akibat meningkatnya tuntutan akademis (Pascoe *et al.*, 2020). Mahasiswa keperawatan teridentifikasi memiliki masalah tidur dimana di Italia terdapat 18,8% hingga 20% mengalami masalah tidur (Gianfredi *et al.*, 2018). Kemudian mahasiswa keperawatan di Jepang menunjukkan 56,1% mahasiswa mengantuk berlebihan di siang hari, 17% mahasiswa sering tertidur dikelas dan 23% mahasiswa melaporkan terjadinya penurunan prestasi akademik (Kayaba *et al.*, 2020).

Masalah tidur pada mahasiswa dapat disebabkan oleh beberapa hal yaitu, jadwal kuliah yang kompleks dan aktivitas lainnya sehingga dapat berdampak pada masalah fisik seperti kelelahan sehingga dapat membuat seseorang akan mengalami kesulitan tidur (Manitu *et al.*, 2022). Beberapa mahasiswa mengeluhkan mempunyai waktu tidur yang kurang, dan kesulitan untuk bangun tidur di pagi hari (Triastutik *et al.*, 2022).

Tingkat kelelahan emosional dan dimensi depersonalisasi yang tinggi dikaitkan dengan rasa kantuk yang berlebihan di siang hari dan kualitas tidur yang buruk pada mahasiswa mata kuliah keperawatan (Amaral *et al.*, 2021). Mahasiswa keperawatan perlu mendapatkan perhatian khusus terkait aktivitas tidurnya dikarenakan seorang perawat akan dihadapkan dengan waktu kerja yang tidak

teratur sehingga dapat meningkatkan kerentanan terhadap masalah tidur serta pengalaman depresi sebagai salah satu dampak akibat mengalami masalah tidur (Nursyifa *et al.*, 2020). Kemudian dipengaruhi oleh faktor lainnya seperti tugas kuliah yang banyak, jadwal kuliah yang padat, mengerjakan tugas kampus sampai larut malam, melakukan kegiatan diluar kampus dan beraktivitas diluar asrama hingga larut malam (Arifin *et al.*, 2020).

Masalah tidur dapat mengakibatkan menurunnya kualitas tidur seseorang (Bannepadang *et al.*, 2022). Pola tidur pada mahasiswa memiliki perbedaan dibandingkan dengan tahap usia lainnya, hal ini disebabkan adanya perubahan hormonal dan pergeseran irama sirkadian yang dapat mempengaruhi kualitas tidur (Aminuddin *et al.*, 2018). Kualitas tidur yang buruk dapat mengakibatkan kesehatan fisiologis dan psikologis menurun (Haryati *et al.*, 2020). Banyaknya masalah tidur pada seseorang menandakan bahwa kualitas tidurnya buruk (Sumarna *et al.*, 2019). Mahasiswa yang mengalami masalah tidur dapat mengganggu kemampuan belajarnya, menurunkan prestasi akademik dan meningkatkan terjadinya kondisi kesehatan kronis (Amaral *et al.*, 2021).

Tahapan seseorang mengalami masalah tidur adalah terjadinya resistensi hormon glukokortikoid kortisol (HPA) yang menyebabkan terjadinya penekanan khas jaringan sehingga terjadinya peningkatan *immune response genes* (IRGs) inflamasi dan mengakibatkan seseorang merasa terancam dan tubuh mengaktifkan peradangan aktivitas pada tingkat rendah. Jika hal ini terjadi terus menerus dapat menyebabkan stres dengan pusat peradangan menginduksi pergeseran bifasik dalam pengaturan tidur sehingga menyebabkan kontinuitas tidur dan meningkatnya

gelombang tidur yang lambat, kemudian waktu tidur total menurun, efisiensi tidur dan gelombang tidur menurun, dan terjadinya peningkatan tidur *rapid eye movement* (REM) yang menyebabkan seseorang mengalami kualitas tidur yang buruk (Ardiansyah *et al.*, 2022).

Kualitas tidur seseorang tidak tergantung pada jumlah atau lama tidur seseorang, tetapi bagaimana pemenuhan kebutuhan tidur orang tersebut. Tanpa jumlah istirahat dan tidur yang cukup kemampuan untuk berkonsentrasi, membuat keputusan, berpartisipasi dalam aktivitas harian akan menurun dan meningkatkan iritabilitas. Kekurangan tidur berdampak buruk bagi tubuh, baik bagi fisik maupun psikologis. Secara fisik seseorang yang mengalami kurang tidur akan lebih rentan terserang virus sedangkan secara psikologis seseorang yang mengalami kekurangan tidur dapat menyebabkan emosi menjadi tidak stabil, kemampuan berpikir dan berkonsentrasi berkurang (Aminuddin *et al.*, 2018).

Apabila kualitas tidur terganggu dapat merugikan konsekuensi kesehatan dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Dampak jangka pendeknya meliputi peningkatan responsivitas terhadap stres, nyeri somatik, penurunan kualitas hidup, tekanan emosional, gangguan mood, serta defisit kognitif, memori, dan kinerja, sedangkan dampak jangka panjangnya meliputi hipertensi, dislipidemia, penyakit kardiovaskular, masalah terkait berat badan, sindrom metabolik, diabetes melitus tipe dua, dan kanker kolorektal (Bastian *et al.*, 2023).

Mahasiswa keperawatan mengalami tingkat stres yang tinggi sehingga dapat mengganggu proses tidur normal dan menyebabkan terjadinya masalah tidur

sehingga mahasiswa yang mengalami kurang tidur atau kualitas tidurnya buruk menyebabkan tidak dapat berkonsentrasi dengan baik pada pelajaran atau mempelajarinya dengan baik (Naderi *et al.*, 2021).

Kementrian Kesehatan (2022) mengatakan kualitas tidur seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya yaitu kondisi lingkungan, fisik, aktivitas, dan gaya hidup. Mahasiswa keperawatan merasakan *academic burnout* dengan dimensi kelelahan pada kategori ringan diikuti dengan kualitas tidur yang buruk. Hal ini disebabkan oleh mahasiswa menanggapi keadaan lelah emosional maupun pikiran sebagai hal yang biasa, namun karena saat mengerjakan tugas dengan waktu istirahat yang minim dan memiliki aktivitas yang berat dengan penuh tekanan dapat membuat seseorang mengalami kualitas tidur yang buruk (A'yuni *et al.*, 2020). Kualitas tidur buruk yang terjadi pada mahasiswa keperawatan berhubungan dengan berbagai faktor, yaitu faktor internal meliputi gaya hidup, sleep hygiene dan penyakit dasar pada individu dan faktor eksternal meliputi faktor lingkungan, stres akademik (Veni *et al.*, 2021)

Mahasiswa mengalami kejadian stres yang berulang dimana keadaan stres akan menginduksi peningkatan aktivitas *corticotropin releasing hormone* (CRH) di *paraventricular nucleus* (PVN) dan kejadian tersebut akan menginduksi peningkatan sekresi *adreno corticotropic hormon* (ACTH) dihipofisis anterior dan menyebabkan terjadinya peningkatan jumlah hormon kortisol dalam sirkulasi stress yang berulang dan berlangsung lama dapat menurunkan sensitivitas CRH sehingga dapat mengakibatkan disfungsi aktivitas *hypothalamo-pituitary adrenal axis* dan menyebabkan terjadinya hiperkortisolemia dalam sirkulasi. Keadaan tersebut dapat

mengakibatkan penurunan jumlah sekresi hormon Melatonin di kelenjar Pineal, sehingga dapat membuat mahasiswa mengalami kesulitan untuk memulai tidur pada malam hari (Veni *et al.*, 2021).

Ketika masalah tidur terus berlanjut akumulasi stres kronis akan membebani mahasiswa keperawatan dan dapat menyebabkan mereka mengalami stres akademik sehingga akhirnya mengalami kelelahan akademis atau yang disebut dengan *academic burnout* (Naderi *et al.*, 2021). Banyaknya metode dan rutinitas kehidupan yang dilakukan saat di kampus membuat mahasiswa berisiko mengalami *burnout* (Alimah *et al.*, 2016). *Academic burnout* merupakan ancaman serius yang dapat mempengaruhi kehidupan akademik setiap mahasiswa, khususnya mahasiswa keperawatan (Naderi *et al.*, 2021).

Academic burnout merupakan gejala psikologis yang disebabkan oleh beban akademik yang berlebihan dan stres akademik yang berkepanjangan yang terdiri dari kelelahan emosional, apatis, dan ketidakmampuan sehingga dapat menyebabkan masalah psikologis dan fisik lemah, mengalami gangguan tidur, mengalami masalah emosional seperti kecemasan dan depresi, mengalami apatis, ketidakpercayaan dengan orang lain, dan masalah perilaku (Hwang *et al.*, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian Alimah (2016) Persentase *burnout* dengan kategori tingkat sedang lebih banyak ditunjukkan oleh mahasiswa yang kuliah tidak sesuai dengan minatnya (Alimah *et al.*, 2016). *Academic Burnout* yang dialami oleh mahasiswa dapat berdampak pada proses perkuliahan yang tidak maksimal, seperti kehilangan minat serta motivasi dalam menjalankan perkuliahan dan aktivitas lain, peningkatan angka absensi, mengerjakan tugas asal-asalan, menunda pekerjaan,

penurunan prestasi akademik, kurang percaya diri, menyalahkan dirinya sendiri, mudah tersinggung dan bahkan menarik diri dan juga dapat menyebabkan tingginya angka drop out (Islami *et al.*, 2019).

Mahasiswa keperawatan tingkat pertama kemungkinan besar mengalami *academic burnout*. Hal ini dikarenakan mahasiswa keperawatan tingkat pertama harus menjalani masa transisi dari sekolah menengah ke universitas kemudian harus mampu untuk melakukan adaptasi bersama dengan lingkungan baru yang memiliki perbedaan dibandingkan dengan masa sekolah menengah (Rabuka *et al.*, 2023). Mahasiswa keperawatan tingkat pertama yang tidak mampu beradaptasi dengan lingkungan baru dan metode pembelajaran yang baru akan sulit mengatur waktu, sulit mengatur kemampuan, tidak memiliki kemauan untuk belajar, mengalami *homesickness*, sulit dalam bersosialisasi atau berkenalan dengan orang baru, mengalami stres dan mengakibatkan penurunan prestasi akademik yang dicapai mahasiswa (Rabuka *et al.*, 2022).

Mahasiswa keperawatan tingkat kedua ketiga dan keempat dapat mengalami *academic burnout* dengan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor *rewarded for work* dimana mahasiswa merasa kurangnya apresiasi dan penghargaan dari lingkungan perkuliahan. Kemudian faktor lainnya yaitu *work overload* yang terjadi akibat terlalu banyak pekerjaan yang dilakukan individu dalam waktu singkat. *Work overload* pada mahasiswa dapat disebabkan oleh jadwal kuliah jurusan keperawatan yang padat dari Senin hingga Jumat yang dilakukan dari pagi hingga sore hari, kemudian mahasiswa juga memiliki tugas yang harus segera dikerjakan karena waktu pengumpulan tugas yang singkat ditambah jadwal

ujian dan skill lab yang mengharuskan mahasiswa memahami materi sebelum skill lab dimulai. Banyaknya metode dan rutinitas yang harus dihadapi mahasiswa setiap harinya membuat mahasiswa jurusan keperawatan rentan mengalami *academic burnout* (Alimah *et al.*, 2016).

Hasil penelitian Hwang (2022) mengungkapkan mahasiswa keperawatan yang sudah memiliki pengalaman praktik klinik memiliki faktor utama yang menyebabkan terjadinya *academic burnout* yaitu stress dan penurunan kepuasan utama (ruang kuliah, Pendidikan praktik klinik, rencana pembelajaran, program belajar). Sedangkan mahasiswa keperawatan yang belum memiliki pengalaman praktik klinik memiliki faktor utama yang menyebabkan terjadinya *academic burnout* adalah kecemasan dan depresi (Hwang *et al.*, 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mengungkapkan bahwa mahasiswa keperawatan merasa cemas dalam beradaptasi dengan kehidupan universitas dan menyelesaikan kurikulum perkuliahan (Hughes *et al.*, 2019). Kemudian sesuai dengan data yang didapatkan dari hasil penelitian sebelumnya bahwa lebih dari 50% mahasiswa keperawatan tingkat pertama mengalami depresi dan memerlukan perawatan (Lee *et al.*, 2019).

Gejala umum *academic burnout* pada mahasiswa seperti kelelahan emosional, depersonalisasi, dan berkurangnya pencapaian pribadi merupakan gejala kelelahan yang paling umum terjadi (Kong *et al.*, 2023). Sebuah penelitian menunjukkan bahwa sekitar 40% mahasiswa keperawatan pernah mengalami *academic burnout* (Naderi *et al.*, 2021). Mahasiswa keperawatan teridentifikasi memiliki prevalensi *academic burnout* yang tinggi. Hasil penelitian di Brazil

menunjukkan 64,04% mahasiswa keperawatan yang menjadi sampel penelitian memiliki *emotional exhaustion*, 35,79% memiliki tingkat *cynicism* yang tinggi, dan 87,72% memiliki level *efficacy* yang rendah (Njim *et al.*, 2018). Hasil penelitian dari Katsifaraki (2013) bahwa dari 183 mahasiswa keperawatan di Universitas Swansea yang mengalami tingkat *emotional exhaustion* tinggi yaitu sebanyak sebelas orang, tingkat depersonalisasi tinggi yaitu sebanyak Sembilan orang, dan pencapaian prestasi pribadi yang tinggi 61 orang (Katsifaraki *et al.*, 2013).

Berdasarkan penelitian Amaral (2021) mengatakan secara umum mahasiswa di bidang kesehatan dan khususnya Keperawatan sangat rentan mengalami *academic burnout* dikarenakan karakteristik pendidikannya, diwarnai dengan konflik dengan rekan kerja dan dosen, kekhawatiran dan kesulitan dalam memperoleh pengetahuan yang diperlukan untuk menjadi profesional yang baik, memasuki pasar tenaga kerja, kurikulum yang kompleks, tekanan untuk kinerja profesional dan harus memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik (Amaral *et al.*, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian Lehto (2019) menunjukkan bahwa di antara faktor-faktor yang berhubungan dengan *academic burnout* adalah tidur, kelelahan di siang hari, kantuk di siang hari, dan kualitas tidur yang buruk (Lehto *et al.*, 2019). Mahasiswa yang memiliki masalah tidur dapat mengakibatkan gangguan prestasi akademik, perubahan perilaku, gangguan pada kesehatan serta gangguan pola makan. Mahasiswa yang berisiko memiliki gangguan tidur juga berisiko *academic burnout* (Romero *et al.*, 2020). Menurut hasil penelitian mengatakan terdapat

adanya hubungan signifikan antara *academic burnout* dengan kualitas tidur mahasiswa (Veni *et al.*, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Manopo (2023) menunjukkan 38 dari 46 mahasiswa profesi keperawatan Stikes Ranah Minang mengalami kualitas tidur yang buruk (82,6%) dengan menghabiskan waktu lebih dari 15 menit ditempat tidur hingga akhirnya baru bisa tidur dan juga sering terbangun di malam hari (Manoppo *et al.*, 2023). Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pada mahasiswa dalam penelitian Manopo (2023) adalah beban tugas kuliah terkait kualitas tidur (Manoppo *et al.*, 2023).

Sebagian mahasiswa keperawatan merasakan *academic burnout* dengan dimensi kelelahan pada kategori ringan diikuti dengan kualitas tidur yang buruk. Hal ini terjadi dikarenakan mahasiswa menanggapi keadaan lelah emosional maupun pikiran sebagai hal yang biasa, namun karena saat mengerjakan tugas dengan waktu istirahat yang minim membuat mereka mengalami kualitas tidur yang buruk (A'yuni *et al.*, 2020). Pada mahasiswa profesi ners seringkali menghadapi berbagai tuntutan tugas akademik yang lebih seperti teori dan praktek langsung ke pasien di rumah sakit maupun di puskesmas sehingga menyebabkan terjadinya *academic burnout* (Fernando *et al.*, 2020).

Hasil penelitian Suha (2022) Jumlah responden angkatan 2017 sebanyak 66 orang (27,2%), 2018 sebanyak 59 orang (24,2%), 2019 sebanyak 58 orang (23,8%), dan 2020 sebanyak 60 orang (24,6%). Mayoritas mahasiswa mengalami *burnout* tingkat sedang (66,7%). Berdasarkan dimensi *burnout* mayoritas mahasiswa mengalami *burnout* tingkat sedang pada dimensi kelelahan emosi (74,5%) dan

penurunan pencapaian prestasi (62,1%) dan *burnout* tingkat ringan pada dimensi depersonalisasi (58,4%). Mayoritas mahasiswa mengalami *academic burnout* tingkat sedang (Suha *et al.*, 2022). Hasil penelitian pada mahasiswa keperawatan tahun pertama Unud menunjukkan bahwa rata-rata *burnout* adalah 42,49 dimana mayoritas responden mengalami *academic burnout* pada level sedang yaitu sebanyak 63 mahasiswa dengan persentase 90,0% (Indah Sari *et al.*, 2021). Hasil penelitian Hwang (2022) mahasiswa keperawatan yang tidak memiliki pengalaman praktik klinik mengalami *academic burnout* sebesar 44%, dan mahasiswa keperawatan yang memiliki pengalaman praktik klinik memiliki persentase 33% mengalami *academic burnout* (Hwang *et al.*, 2022). Hasil penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa hampir seluruh mahasiswa keperawatan Universitas Bhakti Kencana menunjukkan persentase 94,2% berada pada tingkat *academic burnout* rendah (Rabuka *et al.*, 2022).

Berdasarkan hasil survey yang telah dilaksanakan terhadap 10 orang mahasiswa program studi S1 dan mahasiswa profesi ners di Fakultas Keperawatan Unand dengan 4 orang responden perempuan mahasiswa program S1, 2 orang responden laki - laki mahasiswa program S1, dan 4 orang responden perempuan mahasiswa profesi ners dengan metode wawancara. Hasil survey kualitas tidur adalah dari 3 orang responden mahasiswa profesi tidur dalam 5 jam sehari dan sering merasa mengantuk saat melakukan aktivitas sosial, 1 orang responden mengatakan memiliki masalah ketika berkonsentrasi diwaktu menyelesaikan tugas, dari 3 orang responden mahasiswa program S1 mengatakan sering merasa mengantuk ketika melakukan kegiatan, 2 orang responden mahasiswa program S1

mengatakan hanya dapat tertidur selama 6 jam, 1 orang responden merasa memiliki kualitas tidur yang baik. Hasil survey *academic burnout* adalah dari 3 orang responden mahasiswa profesi mengatakan merasa penat dalam mengerjakan tugas dan 1 orang responden merasa gagal dalam memenuhi pencapaian dirinya saat kuliah, 5 orang responden mahasiswa program S1 mengatakan merasa jenuh dengan pelajarannya, dan 1 orang mengatakan merasa penat untuk mengerjakan tugas kuliahnya.

Setelah di telusuri terdapat beberapa hal yang menyebabkan terjadinya *academic burnout* pada mahasiswa keperawatan, yaitu lelah karena kuliah yang jadwal terlalu padat seperti full setiap hari untuk kuliah dan praktikum, menumpuknya tugas-tugas yang diberikan oleh dosen dan dari mahasiswa yang berada di semester 7 sudah memulai mengerjakan tugas akhir yaitu skripsi, kemudian ada beberapa mahasiswa keperawatan melaksanakan kegiatan preklinik di rs maupun di puskesmas, mereka mengatakan bahwa mengalami kelelahan karena dinas dan harus membuat laporan yang akan dikumpulkan pada kebesokan harinya. Pada mahasiswa profesi ners memiliki beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya *academic burnout* yaitu dengan menumpuknya laporan yang diberikan oleh dosen dimana kebesokan harinya langsung melaksanakan dinas di rumah sakit maupun di puskesmas, ditambah mahasiswa profesi harus membuat tugas akhir yaitu kia.

Berdasarkan permasalahan yang telah dipaparkan maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran *Academic Burnout* dan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Andalas”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka rumusan masalah yang ada dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran *Academic Burnout* dan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Andalas?”.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran *academic burnout* dan kualitas tidur pada mahasiswa keperawatan Universitas Andalas.

2. Tujuan khusus

- 1) Diketuinya distribusi frekuensi *academic burnout* pada mahasiswa keperawatan Universitas Andalas.
- 2) Diketuinya distribusi frekuensi kualitas tidur pada mahasiswa keperawatan Universitas Andalas.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai upaya pencegahan bagi mahasiswa keperawatan yaitu mahasiswa program studi S1, mahasiswa profesi ners, dan mahasiswa program studi S2 untuk meminimalisir terjadinya kejadian *academic burnout* yang berkelanjutan sehingga dapat mencegah dan mengurangi dampak kualitas tidur yang buruk bagi mahasiswa program studi S1 maupun mahasiswa profesi ners.

2. Bagi Institusi Keperawatan

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai evaluasi dan sebuah informasi bagi institusi pendidikan fakultas keperawatan khususnya bidang keperawatan jiwa dan komunitas mengenai *academic burnout* dan kualitas tidur yang dialami oleh mahasiswa keperawatan dimana yaitu mahasiswa program studi S1, mahasiswa profesi ners, dan mahasiswa program studi S2

3. Bagi Keilmuan Keperawatan

Hasil penelitian dapat dijadikan sebuah informasi bagi keilmuan keperawatan mengenai permasalahan *academic burnout* dan kualitas tidur yang dialami oleh mahasiswa program studi S1, mahasiswa profesi ners dan mahasiswa program studi S2 sehingga bidang keperawatan dapat mengembangkan upaya preventif dan promotif untuk mengatasi permasalahan yang terjadi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya berkaitan dengan gambaran *academic burnout* dan kualitas tidur pada mahasiswa keperawatan yaitu mahasiswa program studi S1, mahasiswa program profesi ners, dan mahasiswa program studi S2.

