

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tidur merupakan kebutuhan dasar setiap orang. Pada kondisi ini tubuh istirahat dan melakukan proses pemulihan untuk mengembalikan stamina sehingga berada dalam kondisi yang optimal. Tidur berfungsi untuk mencegah terjadinya informasi yang berlebihan pada sinaps, saat tidur akan terjadi reorganisasi informasi dari luar. Hal inilah yang menyebabkan tubuh terasa lebih segar saat bangun. Pola tidur yang teratur dapat memberikan efek positif terhadap kesehatan. Setiap manusia membutuhkan tidur yang berkualitas.¹

Kualitas tidur yang baik tidak hanya ditentukan oleh jam tidur semata melainkan juga oleh kuantitas tidur.¹ Kualitas tidur yang baik tidak didapatkan oleh semua orang. Kualitas tidur dapat diartikan sebagai ukuran dimana seseorang dapat kemudahan dalam memulai tidur dan mempertahankannya, kualitas tidur seseorang dapat digambarkan dengan lama waktu tidur, dan keluhan-keluhan yang dirasakan saat tidur ataupun sehabis bangun tidur.²

Kualitas tidur terdiri dari komponen kualitatif dan kuantitatif. Komponen kualitatif yang beragam dapat dirasakan oleh seseorang seperti adanya persepsi perasaan lelah, letih, maupun mengantuk. Komponen kuantitatif nya dapat dinilai seperti penilaian terhadap lama waktu tidur, gangguan tidur, waktu mulai tidur, efisiensi tidur, disfungsi tidur pada siang hari, kualitas tidur, dan penggunaan obat tidur. Ketika terjadi masalah pada salah satu dari ketujuh komponen kuantitatif tersebut maka dapat mengakibatkan terjadinya penurunan kualitas tidur.³

Prevalensi gangguan kualitas tidur secara global diperkirakan antara 5-15% dan berkembang menjadi masalah insomnia kronik sekitar 31-75%, sedangkan prevalensi gangguan kualitas tidur pada remaja di Indonesia mencapai 38%.⁴ Prevalensi kualitas tidur yang buruk karena deprivasi tidur dan tingginya gangguan tidur mempengaruhi jutaan orang di seluruh dunia. Hal ini merupakan hal umum dialami oleh orang dengan stress akademik, pekerjaan dengan tingkat stress tinggi dan gaya hidup serta faktor sosial budaya yang menyebabkan kurang tidur.⁵

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur diantaranya seperti jenis kelamin, usia, indeks massa tubuh (IMT), kebiasaan makan, perbedaan sosial budaya, dan gaya hidup. Kualitas tidur yang buruk dapat meningkatkan dorongan homeostatik untuk tidur sehingga mempengaruhi fungsi kognitif (daya pikir). Fungsi kognitif akan terganggu yang mengakibatkan perlambatan psikomotor, peningkatan kesalahan terkait pekerjaan, dan penurunan fungsi kognitif dalam pembelajaran.^{5,6}

Gangguan kualitas tidur disebabkan oleh berkurangnya jam tidur akan berdampak pada kegagalan melatonin pada jam tidur biologis. Efek atas kegagalan tersebut adalah hambatan terhadap sistem dan aktivasi *Ascending Reticular Activity System (ARAS)* yang mempengaruhi kesadaran. Dalam keadaan tidur terjadi peningkatan dari level melatonin yang diikuti oleh penurunan kortisol, interleukin-6 (*IL-6 Gam-aminobutyric acid*) dan *orexin* yang berperan dalam memperbaiki fungsi kognitif. Berkurangnya jam tidur menyebabkan peningkatan aktifitas simpatis yang mengakibatkan peningkatan Kortisol, IL-6 dan kegagalan *orexin*. Area prefrontal memegang peranan penting dalam bagian fungsi kognitif. Jika terjadi gangguan pada daerah ini menyebabkan peningkatan Kortisol dan IL-6. Kegagalan pelepasan *orexin* akan menyebabkan mengantuk dan penurunan konsentrasi yang akhirnya menyebabkan penurunan daya kognitif.^{1,7}

Kualitas tidur yang buruk memiliki hubungan dengan fungsi kognitif karena perubahan neurofisiologis dan endokrin yang ditandai dengan gangguan fungsi kognitif, bahkan jika kegiatan regional otak meningkat sebagai respon kompensasi. Deprivasi tidur adalah kondisi yang muncul akibat kurangnya seseorang mendapatkan tidur yang berkualitas maupun tidur yang cukup dalam hal kuantitasnya.^{8,9} Hal ini disebabkan oleh aktivasi sistem dopaminergik bersamaan dengan penurunan respon Kortisol dan kebutuhan keterlibatan area kortikal prefrontal dan limbik yang lebih tinggi. Dopamin meningkatkan kesadaran melalui reseptor D2 dan stimulasi *corticotrophin-releasing hormone (CRH)* untuk melepaskan kortisol. Peningkatan sekresi Kortisol biasanya berlangsung dalam 2-3 jam setelah inisiasi tidur dan tetap berlanjut hingga bangun. Deprivasi tidur dapat mengganggu *hypothalamic-pituitary-adrenal (HPA)* dan menurunkan kesadaran. Beberapa komponen fungsi kognitif dikaitkan dengan komponen dari kualitas tidur,

seperti durasi tidur dengan perhatian dan kualitas tidur subjektif dengan fungsi eksekutif.^{10,5}

Kualitas tidur dapat diukur dengan *Pittsburg Sleep Quality Index* (PSQI) yang merupakan instrumen efektif yang digunakan untuk mengukur kualitas tidur dan pola tidur pada orang dewasa. PSQI dikembangkan untuk mengukur dan membedakan individu dengan kualitas tidur yang baik dan kualitas tidur yang buruk. PSQI terdiri dari sembilan pertanyaan yang diberi nilai dan dijawab oleh individu itu sendiri dan satu pertanyaan dijawab oleh pasangan tidur atau teman tidur. Penentuan kualitas tidur yang baik atau buruk dilakukan dengan mengukur tujuh area yaitu kualitas tidur subjektif, *sleep latensi*, durasi tidur, gangguan tidur, efisiensi kebiasaan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi tidur pada siang hari. Skor global > 5 dianggap memiliki gangguan tidur yang buruk.¹ PSQI merupakan instrumen efektif dan valid yang digunakan untuk mengukur kualitas tidur dan pola tidur.¹¹

Mengidentifikasi dampak dan faktor risiko kualitas tidur yang buruk merupakan hal yang penting, mengingat tingginya prevalensi deprivasi tidur, kualitas tidur yang buruk. Kualitas tidur mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2021 sebagai fokus penelitian didasari oleh beberapa alasan diantaranya kesibukan menentukan jadwal perkuliahan dengan dosen seperti keterampilan klinik kurang teliti hal tersebut mempengaruhi pengambilan Keputusannya, *Junior Clerkship* (JC), nilai Ujian Blok rendah tugas, perkuliahan dan persiapan pengajuan proposal penelitian. Penelitian-penelitian sebelumnya tentang gambaran kualitas tidur telah dilakukan, hasil yang diperoleh sangat bervariasi, maka dengan penjelasan dan alasan tersebut, peneliti bermaksud untuk mengkaji gambaran kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas Angkatan 2021.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka didapatkan rumusan masalah “bagaimana gambaran kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas Angkatan 2021?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini yaitu mengidentifikasi gambaran kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas kedokteran, Universitas Andalas Angkatan 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini, yaitu:

1. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Angkatan 2021.
2. Mengetahui distribusi frekuensi kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Angkatan 2021.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi data dasar dan sumber referensi untuk penelitian lebih lanjut mengenai gambaran kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Angkatan 2021.

1.4.2 Manfaat Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini dapat memberikan masukan ilmu pengetahuan mengenai gambaran kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas serta menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya.

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan wawasan kepada masyarakat mengenai gambaran kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Angkatan 2021.

