

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tidur adalah siklus proses fisiologis yang bergantian dengan periode jaga yang lebih lama (Potter, Perry, Stockert, & Hall, 2013). Tidur berperan penting dalam banyak fungsi otak dan sistem tubuh (Magnavita & Garbarino, 2017). Tidur yang cukup menjadikan kinerja di siang hari menjadi lebih optimal, memberikan dampak pada kesehatan fisik dan mental, kebugaran, serta kualitas hidup secara keseluruhan (Chattu et al., 2019). Durasi tidur yang pendek, efisiensi tidur yang rendah, dan kualitas tidur yang buruk dikatakan sebagai kondisi tidur yang tidak cukup dan secara global ini diakui sebagai epidemi kesehatan masyarakat (Deloitte, 2017; Chattu et al., 2019).

Kualitas tidur merujuk kepada kepuasan individu dengan tidurnya (Ohayon et al., 2017). Kualitas tidur adalah ukuran dari komponen kuantitatif dan kualitatif tidur. Komponen kuantitatif seperti lama waktu tidur, waktu yang diperlukan untuk bisa tertidur, frekuensi terbangun dan komponen kualitatif seperti kedalaman tidur dan perasaan segar pada saat bangun tidur (Lemma, Gelaye, Berhane, Worku, & Williams, 2012). Sekitar 40% dewasa muda di 12 negara bagian Amerika Serikat mengalami masalah dengan kualitas tidurnya. Kualitas tidur yang buruk ditandai dengan latensi tidur yang lama, efisiensi tidur yang lebih rendah, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi di siang hari (Kakinami et al., 2017).

Rekomendasi waktu tidur yang dibutuhkan bagi setiap kelompok usia dari baru lahir hingga lansia telah ditulis oleh Eric Suni dalam *National Sleep*

Foundation (2021) dimana dewasa muda usia 18-25 tahun membutuhkan waktu tidur 7-9 jam. Tidur kurang dari 7 jam per malam memberikan dampak yang buruk bagi kesehatan, seperti penambahan berat badan dan obesitas, diabetes, hipertensi, penyakit jantung dan stroke, depresi, peningkatan risiko kematian, gangguan fungsi kekebalan tubuh, peningkatan rasa sakit, kinerja terganggu, peningkatan kesalahan, dan risiko kecelakaan yang lebih besar (Watson et al., 2015).

Mahasiswa adalah salah satu kelompok berisiko teratas mengalami masalah kurang tidur kronis dan kualitas tidur buruk yang dapat menghasilkan efek merusak kesehatan. (Peach et al., 2016). Tekanan akademik dan sosial yang lebih besar dan jadwal yang tidak teratur membuat mahasiswa rentan terhadap gangguan dan kekurangan tidur (Wang & Bíró, 2020). Prevalensi gangguan tidur pada mahasiswa lebih tinggi (50%) dibanding pada populasi umum (20%) (Oginska & Pokorski, 2006 dalam Putri, 2018). Survey yang dilakukan pada 27 universitas di 26 negara di Asia, Afrika dan Amerika menunjukkan durasi tidur mahasiswa ≤ 6 jam sebanyak 39,2% dan ≥ 9 jam sebanyak 13,9% (Peltzer & Pengpid, 2015).

Mahasiswa dengan tidur yang nyenyak tidak menunjukkan adanya gejala depresi dan IPK yang lebih tinggi (Rosso et al., 2020). Sedangkan mahasiswa dengan kualitas tidur yang buruk memiliki risiko 4 kali lebih tinggi mengalami gangguan mental umum dibandingkan dengan mahasiswa yang memiliki kualitas tidur yang baik (Concepcion et al., 2014). Kualitas

tidur yang buruk dikaitkan dengan peningkatan gejala depresi, kecemasan, dan stress pada mahasiswa (Zou et al., 2020).

Kualitas tidur yang buruk juga berdampak pada kinerja akademik dan fungsi kognitif mahasiswa. Penelitian yang dilakukan oleh Rose dan Ramanan (2017) pada 150 mahasiswa di India menemukan sebanyak 79 (52,7%) mahasiswa merasa prestasi akademik mereka terhalang karena kurang tidur, 106 (70,6%) mahasiswa memiliki masalah memori, dan 147 (98%) mahasiswa mengalami kesulitan dalam berkonsentrasi di kelas.

Hambatan lain untuk memaksimalkan keberhasilan di perguruan tinggi adalah tingginya prevalensi kantuk disiang hari, kurang tidur, dan jadwal tidur yang tidak teratur di kalangan mahasiswa. Kantuk di siang hari adalah masalah utama, ditunjukkan oleh 50% mahasiswa dibandingkan dengan 36% remaja dan orang dewasa. Dalam 3 hari seminggu, 60% mahasiswa melaporkan bahwa mereka lelah dan mengantuk. Salah satu konsekuensi paling mengkhawatirkan dari kurang tidur dan kantuk adalah mengemudi dalam keadaan mengantuk. Diantara 1.039 mahasiswa, 16% dilaporkan tertidur saat mengemudi dan 2% mengalami kecelakaan kendaraan bermotor karena mengantuk (Hershner & Chervin, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Kayaba et al (2020) pada 1034 mahasiswa yang dilakukan di 8 universitas di Jepang untuk melihat disfungsi siang hari yang dialami mahasiswa menemukan lebih dari separuh mahasiswa (56,1%) mengantuk secara berlebihan di siang hari, 17% mahasiswa sering tertidur selama kelas dan 64% lainnya terkadang tertidur

selama kelas, 3% mahasiswa sering tidak hadir dan 17% lainnya terkadang tidak hadir dalam kelas (*absence*), 4% mahasiswa sering terlambat dan 25% lainnya terkadang terlambat masuk kelas.

Semester akhir universitas adalah masa yang menantang bagi mahasiswa dimana aktivitas kehidupan sehari-hari mahasiswa dipengaruhi oleh prestasi akademik, kecemasan tentang masa depan dan awal yang baru dan harapan (Akarsu et al., 2018). Mahasiswa tingkat akhir adalah mahasiswa yang sudah menyelesaikan semua mata kuliah dan mulai menyusun tugas akhir atau skripsi (Widyatama & Aslamawati, 2015). Mahasiswa tingkat akhir harus menyelesaikan tugas akhir atau skripsi untuk mendapatkan gelar sarjana (Aditama, 2017).

Faktor atau stresor yang menjadi penghambat mahasiswa dalam penyusunan skripsi adalah menentukan judul skripsi, buku-buku referensi tidak cukup atau tidak tersedia di perpustakaan, kesulitan menemui dosen pembimbing, tidak dapat mengatur waktu, aktif berorganisasi dan lain sebagainya (Kinansi, 2012). Stresor yang dihadapi mahasiswa yang sedang menyusun skripsi tidak hanya rentan mengalami stres tetapi juga rentan mengalami gangguan tidur atau kualitas tidur yang buruk (Gamayanti et al., 2018).

Penelitian yang dilakukan pada 86 mahasiswa tingkat akhir Jurusan Teknik Mesin Fakultas Teknik Universitas Andalas, diketahui bahwa 75 orang (87,2%) mahasiswa memiliki kualitas tidur yang buruk. Masalah kualitas tidur yang paling banyak adalah pada komponen kualitas tidur

subjektif, durasi tidur, serta disfungsi individu disiang hari. Sebanyak 59,3% mahasiswa mengaku kualitas tidur yang mereka rasakan masih kurang, 67,4% mahasiswa hanya memiliki durasi tidur 5-6 jam setiap harinya, dan 69,8% mahasiswa mengalami disfungsi di siang hari yaitu sering mengantuk ketika beraktifitas di siang hari (Hafelani, 2016). Wulandari (2012) dalam penelitiannya pada 101 mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Indonesia juga menemukan sebanyak 44,6% mahasiswa teknik mengalami gangguan tidur.

Jurusan teknik merupakan jurusan yang kompetitif dan menuntut kedisiplinan dengan sebagian besar mahasiswanya adalah laki-laki. Selain itu hal ini juga terkait dengan tenggat waktu penyelesaian studi, kesulitan tugas akademis seperti kewajiban merancang alat, ketakutan akan kegagalan serta beban mata kuliah yang masih harus dijalani atau diulang (Deziel et al., 2013)

Gangguan tidur yang dialami oleh mahasiswa tahun akhir Teknik Mesin Universitas Andalas dipengaruhi oleh beban baik akademis maupun psikologis yang mereka hadapi. Tuntutan yang besar baik terkait penyusunan skripsi sekaligus perancangan alat sebagai bentuk tugas akhir, berbagai mata kuliah yang masih belum diambil atau harus diulang serta kesibukan akan kegiatan ekstrakurikuler yang masih diikuti dan cenderung menyita cukup banyak waktu menjadi berbagai faktor yang kemudian mempengaruhi kualitas tidur mahasiswa baik dari segi durasi maupun kenyamanan saat tidur. Berkurangnya jumlah waktu serta kenyamanan dan

kepuasan yang dirasakan saat tidur kemudian berdampak pada disfungsi yang terjadi pada aktivitas disiang hari seperti seringnya mengantuk dan berkurangnya antusias untuk menyelesaikan sesuatu (Hafelani, 2016).

Banyak faktor yang berpengaruh terhadap kualitas tidur di kalangan mahasiswa. Wang & Bíró (2020) membagi faktor risiko kualitas tidur menjadi 4 domain, yaitu gaya hidup (merokok, aktivitas fisik, kebiasaan makan, konsumsi kafein dan alkohol, penggunaan media, pola tidur-bangun), kesehatan mental (depresi, kecemasan, stres), faktor fisik (nyeri dan kelelahan), dan faktor sosial (hubungan sosial dan praktik *sleep hygiene*).

Penyebab yang paling sering dilaporkan sendiri untuk pengalaman tidur yang buruk menurut mahasiswa adalah paparan masalah psikologis (67,2%), stres (64,8%), paparan asap tembakau di kamar tidur (63,7%), nyeri (62,9%), memiliki masalah keluarga (62,5%), kualitas udara ruangan (55,1%), aktivitas fisik yang berat (53,9%), kelelahan (53,5%), kesedihan (53,1%), aroma ruangan (keringat, parfum, kelembapan, dll) (53,1%), kebisingan yang disebabkan oleh orang lain di dalam ruangan (52%), depresi (51,6%), kecemasan, dan ketegangan (51,1%). Penyebab yang dilaporkan mahasiswa termasuk kedalam komponen *sleep hygiene* sehingga mahasiswa harus didorong untuk mengikuti praktik *sleep hygiene* dan manajemen waktu yang memadai untuk kegiatan akademik dan sosial (Altun et al., 2012).

Sleep hygiene merupakan salah satu faktor fundamental yang mempengaruhi kualitas tidur (Yazdi et al., 2016). *Sleep hygiene* adalah serangkaian rekomendasi perilaku dan lingkungan yang ditujukan untuk menciptakan tidur yang sehat (Irish, Kline, Gunn, Buysse, & Hall, 2014). Kegiatan *Sleep hygiene* antara lain menghindari konsumsi kafein; nikotin; dan alkohol menjelang waktu tidur, menghindari tidur siang, menjaga waktu tidur-bangun yang teratur, menjaga kamar tidur nyaman dan tenang, dan menghindari aktivitas yang berlebihan di kamar tidur (Yazdi, Loukzadeh, Moghaddam, & Jalilolghadr, 2016). Kesadaran *sleep hygiene* secara signifikan lebih buruk pada orang dewasa muda dibandingkan dengan kelompok usia lainnya dan pada mereka yang mengeluh kurang tidur dibandingkan dengan mereka yang tidur nyenyak (Voinescu & Szentagotai-tatar, 2015).

Populasi perguruan tinggi terkenal dengan *sleep hygiene* yang buruk. Mahasiswa sering melaporkan masalah tidur kronis yang terlibat dalam perilaku *sleep hygiene* yang buruk, seperti khawatir sebelum tidur dan pergi tidur pada waktu yang tidak konsisten (Peach et al., 2016). Mahasiswa sarjana lebih rentan mengadopsi dan mempraktikkan *sleep hygiene* yang maladaptif seperti waktu tidur yang tidak teratur, tekanan akademik, kecanduan internet, paparan media elektronik, konsumsi alkohol dan merokok yang mempengaruhi kualitas tidur (Niyatisheokand et al., 2020).

Mahasiswa dengan *sleep hygiene* yang buruk memiliki risiko dua kali lebih tinggi mengalami kualitas tidur yang buruk dan lebih dari dua

setengah kali lebih tinggi mengalami rasa kantuk yang berlebihan di siang hari (Kaur & Singh, 2017). Peltz dan Rogge (2016) dalam penelitiannya menemukan *sleep hygiene* yang baik dan faktor lingkungan yang tenang secara tidak langsung terkait dengan gejala depresi yang lebih rendah pada mahasiswa melalui kaitannya dengan gangguan tidur yang lebih rendah.

Berikut beberapa penelitian sebelumnya terkait *sleep hygiene* dengan kualitas tidur. Penelitian yang dilakukan (Agustya & Afifah, 2015) pada 106 mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Indonesia menemukan sebanyak 88,7% mahasiswa memiliki kualitas tidur buruk dan sebagian besar mahasiswa memiliki *sleep hygiene* yang cukup buruk dengan rata-rata skor total SHI 59,51 dan hasilnya terdapat hubungan yang bermakna dengan nilai $p=0.04$.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Al-Kandari et al (2017) pada mahasiswa di 5 fakultas Universitas Kuwait yang salah satunya adalah mahasiswa Fakultas Teknik berjumlah 365 orang menemukan skor kualitas tidur rata-rata mahasiswa adalah 7, dan studi ini menunjukkan skor PSQI berkorelasi signifikan dengan praktik kebersihan tidur ($p = 0.001$, $r = 0,267$).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 mahasiswa Jurusan Teknik Mesin Universitas Andalas didapatkan hasil pada pada penilaian kualitas tidur di ketahui bahwa 8 mahasiswa membutuhkan waktu 30-60 menit untuk dapat tertidur, durasi tidur 7 mahasiswa adalah 5-6 jam setiap malam, 6 mahasiswa mengalami gangguan tidur seperti terbangun di tengah malam, terbangun ke kamar mandi, merasa kedinginan, dan merasa

nyeri, serta 7 mahasiswa sering mengantuk di siang hari dan merasa kualitas tidurnya cukup buruk. Pada perilaku *sleep hygiene* 5 mahasiswa sering tidur siang selama 2 jam atau lebih, 8 mahasiswa tidur-bangun pada waktu yang berbeda setiap hari, 8 mahasiswa mengonsumsi kafein dan merokok sebelum dan setelah tidur serta melakukan kegiatan yang membuat terjaga sebelum tidur seperti menonton dan bermain gadget, 6 mahasiswa melakukan pekerjaan penting sebelum tidur seperti belajar, dan 8 mahasiswa sering berpikir negatif dan mengkhawatirkan hal-hal tertentu saat di tempat tidur.

Berdasarkan pada pemaparan diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang "Hubungan *Sleep Hygiene* dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Tingkat Akhir Jurusan Teknik Mesin Universitas Andalas".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian melalui pertanyaan penelitian berikut sejauh mana hubungan antara *sleep hygiene* dengan kualitas tidur pada mahasiswa tingkat akhir Jurusan Teknik Mesin Universitas Andalas?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menentukan hubungan *sleep hygiene* dengan kualitas tidur pada mahasiswa tingkat akhir Jurusan Teknik Mesin Universitas Andalas.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rerata skor *sleep hygiene* pada mahasiswa tingkat akhir Jurusan Teknik Mesin Universitas Andalas.
- b. Diketahui rerata skor kualitas tidur pada mahasiswa tingkat akhir Jurusan Teknik Mesin Universitas Andalas.
- c. Diketahui arah dan keeratan hubungan antara *sleep hygiene* dengan kualitas tidur pada mahasiswa tingkat akhir Jurusan Teknik Mesin Universitas Andalas.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai suatu intervensi untuk meningkatkan kualitas tidur.

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu pengembangan ilmu pengetahuan di bidang ilmu keperawatan dasar mengenai pentingnya perilaku *sleep hygiene* dalam meningkatkan kualitas tidur.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar dan pertimbangan untuk melakukan penelitian yang serupa.

