

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mahasiswa kedokteran merupakan golongan dewasa muda yang unik, yang memiliki komitmen akademik dan gaya hidup yang dapat berimbas pada kebiasaan tidurnya dan mengakibatkan deprivasi tidur.¹ Tuntutan akademik yang berkelanjutan terhadap golongan pelajar ini dapat menyebabkan pola tidur-bangun yang tidak teratur dan kualitas tidur yang buruk, yang selanjutnya akan berdampak negatif terhadap prestasi belajarnya.²

Beberapa penelitian menunjukkan tingginya prevalensi kualitas tidur yang buruk di antara para mahasiswa yang nilainya bervariasi dari 19,17% sampai 57,5%, dan terutama tinggi pada mahasiswa kedokteran.³⁻⁵ Kualitas tidur ini dapat menimbulkan pengaruh negatif yang signifikan terhadap kesehatan fisik dan mental,⁶ prestasi belajar, dan kualitas hidup para siswa.⁷⁻⁹

Salah satu bentuk dari kualitas tidur yang buruk disebut dengan istilah deprivasi tidur. Deprivasi tidur adalah istilah untuk menggambarkan kondisi yang disebabkan oleh kuantitas atau kualitas tidur yang tidak adekuat, termasuk kurang tidur yang disadari ataupun tidak disadari serta gangguan irama sirkadian.¹⁰ Deprivasi tidur berkorelasi positif dengan kecemasan.¹¹⁻¹⁴

Kecemasan adalah kondisi afektif – kognitif yang relevan secara klinis yang membantu manusia merencanakan masa depan dan beradaptasi terhadap masa depan tersebut.¹⁵ Kecemasan bersifat fungsional, yaitu menggerakkan individu untuk melawan atau menghindari adanya situasi yang dinilai berbahaya.¹⁶ Namun, kecemasan memiliki beberapa dampak negatif. Secara teoritis, efek negatif ini dapat diperburuk oleh adanya kondisi deprivasi tidur dengan asumsi bahwa kondisi tidur yang mengalami deprivasi tampaknya mengurangi aktivitas korteks prefrontal medial dalam hubungannya dengan tantangan emosional¹⁷⁻¹⁸ dan korteks prefrontal medial merupakan bagian dari otak yang penting yang teraktivasi pada kondisi cemas untuk mendorong inhibisi amygdala.¹⁹⁻²⁰

Kecemasan sebagai salah satu dampak deprivasi tidur yang paling penting, pertama kali dilaporkan pada percobaan yang dilakukan dengan deprivasi *Rapid Eye Movement (REM) sleep* pada manusia. Dalam penelitian ini, pada individu-individu yang mengalami deprivasi *REM sleep*, tercatat adanya triad komorbiditas neurobehavioral yang terdiri atas peningkatan kecemasan dengan defisit pemusatan perhatian dan agresivitas.²¹ Selain itu, beberapa penelitian juga telah menyimpulkan bahwa kecemasan, terutama dalam bentuk gangguan kecemasan menyeluruh, merupakan konsekuensi yang penting dari deprivasi tidur, baik deprivasi tidur secara keseluruhan maupun yang terbatas pada deprivasi REM saja.²²⁻²⁴

Mahasiswa angkatan 2011 Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro merupakan mahasiswa yang, pada semester ini, akan menempuh tahap para klinik, atau lebih tepatnya, sebagian besar dari mereka sedang menempuh semester keempat. Jadwal perkuliahan pada semester ini cukup padat disertai dengan kegiatan praktikum yang cukup banyak. Hal ini dikarenakan 5 (lima) dari 7 (tujuh) mata kuliah yang harus ditempuh menyelenggarakan kegiatan praktikum. Kegiatan praktikum ini biasanya disertai dengan kegiatan pre-test, yaitu ujian kecil yang dilakukan menjelang praktikum; responsi, yaitu ujian kecil dengan dosen pembimbing praktikum yang dilaksanakan setelah praktikum selesai dilaksanakan; dan penyusunan laporan praktikum oleh setiap mahasiswa. Kegiatan ini tentu cukup menyita waktu para mahasiswa.

Di samping tugas-tugas yang berhubungan dengan praktikum tersebut, mahasiswa masih harus menghadapi berbagai tugas lain dari dosen pengajar. Mahasiswa juga diminta mencari bahan untuk diskusi yang dikenal dengan istilah Belajar Bertolak dari Masalah (BBDM). Sementara itu, mahasiswa juga mempunyai beban materi yang harus dipelajari untuk dapat lulus ujian tengah semester maupun ujian akhir semester karena setiap mata kuliah yang mewajibkan kegiatan praktikum juga menyelenggarakan 2 (dua) macam ujian, yaitu ujian teoritis dan ujian praktikum.

Banyaknya tugas-tugas yang harus dijalankan ini seringkali memaksa mahasiswa mengurangi waktu tidur mereka, dan menurut hasil penelitian, kebiasaan tidur yang buruk dapat menimbulkan pengaruh negatif yang signifikan terhadap kesehatan fisik dan mental,⁶ prestasi belajar, dan kualitas hidup para siswa.⁷⁻⁹ Oleh karena itu, peneliti merasa penting untuk menilai kualitas tidur para mahasiswa ini, sedangkan penelitian yang dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro mengenai hal ini masih sangat sedikit. Berdasarkan teori hubungan antara kualitas tidur dengan kecemasan yang telah disebutkan di atas dan hasil penelitian bahwa kecemasan juga dapat mempengaruhi kemampuan kognitif seseorang²⁵, peneliti juga tertarik untuk menghubungkan kualitas tidur dengan tingkat kecemasan mahasiswa.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian-uraian di atas, dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

Adakah hubungan antara kualitas tidur dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa/i angkatan 2011 Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk membuktikan adanya hubungan antara kualitas tidur dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa/i angkatan 2011 Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

1.3.2 Tujuan Khusus

Penelitian ini dilakukan terhadap mahasiswa/i angkatan 2011 Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro dengan tujuan untuk:

- 1) Menilai kualitas tidur beserta 7 (tujuh) komponennya, yang meliputi kualitas tidur subyektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur sehari-hari, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi aktivitas siang hari dengan menggunakan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI).
- 2) Menilai tingkat kecemasan dengan menggunakan Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS).
- 3) Menganalisis hubungan antara kualitas tidur beserta 7 (tujuh) komponennya, yang meliputi kualitas tidur subyektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur sehari-hari, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi aktivitas siang hari dengan tingkat kecemasan.

1.4 Manfaat Penelitian

- 1) Dapat memberikan informasi mengenai kualitas tidur mahasiswa/i angkatan 2011 Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro beserta 7 (tujuh) komponennya yang meliputi kualitas tidur subyektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur sehari-hari, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi aktivitas siang hari dan hubungannya dengan tingkat kecemasan.
- 2) Dapat menjadi sumber informasi untuk penelitian lebih lanjut.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian penelitian.

Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Galea M. Subjective sleep quality in the elderly: relationship to anxiety, depressed mood, sleep beliefs, quality of life, and hypnotic use [thesis]. Melbourne (Australia): School of Psychology, Victoria University 2008. ²⁶	Deskriptif analitik – cross sectional. Subyek penelitian: 74 orang lanjut usia (60 – 98 tahun). Variabel penelitian: kualitas tidur, tingkat kecemasan, depresi, sleep beliefs, dan kualitas hidup serta penggunaan benzodiazepine. Alat ukur: Pittsburgh Sleep Quality Index untuk menilai kualitas tidur, Beck Anxiety Inventory (BAI) untuk menilai kecemasan, Geriatric Depression Scale (GDS) untuk menilai depresi, Sleep Belief Questionnaire (SBQ) untuk menilai sleep beliefs, dan World Health Organisation Quality of Life-Bref (WHOQoL) untuk menilai kualitas hidup.	Terdapat perbedaan tingkat kecemasan dan depresi yang bermakna antara orang yang tidur dengan baik, orang yang tidur dengan kurang baik tanpa mengkonsumsi benzodiazepin, dan orang yang tidur dengan kurang baik yang mengkonsumsi benzodiazepin. (p = 0,01)

Tabel 1. Keaslian penelitian. (lanjutan)

Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Augner C. Associations of subjective sleep quality with depression score, anxiety, physical symptoms and sleep onset latency in students. Cent Eur J Public Health 2011; 19 (2): 115–117. ²⁷	Deskriptif analitik – cross sectional. Subyek penelitian: 196 siswa keperawatan dan teknik. Variabel penelitian: kualitas tidur, trait anxiety, depresi, gejala fisik, dan latensi onset tidur. Alat ukur: Kuesioner yang disusun sendiri oleh peneliti untuk menilai kualitas tidur subyektif, State-Trait Anxiety Inventory (STAI) untuk menilai kecemasan, WHO-5 well being questionnaire untuk menilai depresi, dan kuesioner yang disusun sendiri oleh peneliti untuk menilai gejala fisik.	Ada keterkaitan antara kualitas tidur subyektif dengan depresi, gejala fisik, dan kecemasan. (p < 0,001)
Atalay H. Comorbidity of insomnia detected by the Pittsburgh Sleep Quality Index with anxiety, depression and personality disorders. Isr J Psychiatry Relat Sci 2011; 48 (1): 54-59. ²⁸	Deskriptif analitik – cross sectional. Subyek penelitian: 265 pasien dari Department of Psychiatry, Yeditepe University Hospital, Istanbul, Turkey. Variabel penelitian: kualitas tidur, kecemasan, depresi, dan gangguan kepribadian. Alat ukur: Pittsburgh Sleep Quality Index untuk menilai kualitas tidur, Spielberger State and Trait Anxiety Inventory (STAI) untuk menilai kecemasan, dan Beck Depression Inventory (BDI) untuk menilai depresi.	Tidak ada hubungan yang bermakna antara skor kualitas tidur dengan trait anxiety (p = 0,152), tetapi ada hubungan yang bermakna antara kualitas tidur dengan state anxiety (p = 0,002)