

HUBUNGAN KECEMASAN DENGAN KUALITAS TIDUR PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR

Tri Okta Ratnaningtyas^{*}, Dwi Fitriani

STIKes Kharisma Persada, Tangerang Selatan, 15417, Indonesia

<i>ARTICLE INFORMATION</i>	<i>A B S T R A C T</i>
<p><i>*Corresponding Author</i> Tri Okta Ratnaningtyas E-mail : triokta@masda.ac.id</p>	<p><i>Students are one of the early adult groups who have a lot of activities, so that students become a group that is at risk of having poor sleep quality. One of the causes of poor sleep quality is anxiety factor. This research was conducted to identify the relationship between anxiety with sleep quality in the final level students at STIKes Kharisma Persada. The research design in this study used analytic observational research with a quantitative approach and cross sectional design, with sample was 133 respondents taken by using a simple random sampling. Data collection was performed using a questionnaire and data analysis used chi square statistical test. Based on the results of the research showed that most respondents were 21 years old, female, most respondents experience anxiety with mild levels of autonomic stimulation, mild muscle and bone effects, mild situational anxiety, and experiences in dealing with mild anxiety, have good sleep quality based on aspects of subjective sleep quality, sleep latency, sleep duration, sleep efficiency, sleep disorders, and the use of good sleeping pills and most of the respondents have sleep quality which is based on aspects of the disruption of activity. Based on the results of bivariate analysis with chi square test, it is known that there is a relationship between anxiety and sleep quality with p value = 0.014. There is a relationship between anxiety and sleep quality in final level students.</i></p>
<p>Keywords:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Anxiety ▪ Sleep quality ▪ Final level student 	<p>Mahasiswa merupakan salah satu kelompok dewasa awal yang memiliki banyak aktivitas, sehingga mahasiswa menjadi kelompok yang berisiko memiliki kualitas tidur yang buruk. Salah satu penyebab kualitas tidur yang buruk yaitu faktor kecemasan. Penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan antara kecemasan dengan kualitas tidur pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Kharisma Persada. Desain penelitian dalam penelitian ini menggunakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan kuantitatif dan desain <i>cross sectional</i>, dengan sampel sebesar 133 responden yang diambil menggunakan <i>simple random sampling</i>. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan analisis data yang digunakan adalah uji statistik <i>chi square</i>. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berusia 21 tahun, berjenis kelamin perempuan, mengalami kecemasan dengan tingkat stimulasi autonom yang ringan, efek otot dan tulang yang ringan, kecemasan situasional yang ringan, dan pengalaman dalam menghadapi kecemasan yang ringan, serta memiliki kualitas tidur yang baik berdasarkan aspek kualitas tidur subyektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, dan penggunaan obat tidur yang baik serta sebagian besar responden memiliki kualitas tidur yang sedang berdasarkan aspek gangguan beraktivitas. Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan uji <i>chi square</i> diketahui ada hubungan antara kecemasan dengan kualitas tidur dengan p value = 0,014. Ada hubungan antara kecemasan dengan kualitas tidur pada mahasiswa tingkat akhir.</p>
<p>Kata Kunci:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kecemasan ▪ Kualitas tidur ▪ Mahasiswa tingkat akhir 	

PENDAHULUAN

Manusia memiliki kebutuhan dasar yaitu tidur. Menurut Henderson, salah satu dari empat belas kebutuhan dasar manusia adalah tidur dan istirahat. Kebutuhan dasar manusia berjumlah empat belas yaitu bernapas, makan dan minum, eliminasi, *positioning*, tidur dan istirahat, kebutuhan dalam berpakaian, cara mempertahankan suhu tubuh dan memodifikasi lingkungan, kebersihan tubuh, kondisi lingkungan, komunikasi, ibadah dan keyakinan, pekerjaan sehari-hari, kebutuhan bermain dan rekreasi, serta kebutuhan belajar dan menggunakan fasilitas kesehatan (Wilkinsons dan Treas, 2011).

Kebutuhan akan tidur setiap individu berbeda. Stores (2009) mengatakan bahwa seorang dewasa awal seharusnya memiliki total jam tidur per hari 7 sampai 8 jam untuk memperoleh fungsi kepuasan tidur. Akan tetapi, banyak kelompok dewasa awal yang kebutuhan tidurnya tidak terpenuhi secara maksimal. Hal ini dikarenakan faktor gaya hidup, baik tuntutan pekerjaan atau kegiatan sosial.

Lemma *et.al* (2012) melakukan penelitian yang berjudul “*Sleep Quality and Its Psychological Correlates*

Among University Students in Ethiopia”. Responden dalam penelitian tersebut adalah semua mahasiswa kecuali mahasiswa tingkat pertama dan berjumlah 2551 orang. Instrumen yang digunakan pada penelitian tersebut yaitu *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* yang digunakan untuk mengkaji kualitas tidur dan *Depression Anxiety Stress Scale (DASS)* mengkaji gejala stres, kecemasan, dan depresi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Lemma, Gelaye, Berhane, Worku, dan Williams (2012) diperoleh hasil 58% (1.369) mahasiswa memiliki gejala kecemasan dan 55,8% (1.424) mahasiswa memiliki kualitas tidur buruk. Aryadi *et.al* melakukan penelitian tahun 2017 yang berjudul “Korelasi Kualitas Tidur terhadap Tingkat Depresi, Cemas, dan Stres Mahasiswa Kedokteran Universitas Udayana”. Penelitian Aryadi *et.al* (2017) menunjukkan bahwa cukup banyak mahasiswa semester empat yang memiliki kualitas tidur buruk yaitu sebesar 46,2%. Kualitas tidur mahasiswa yang semakin buruk, maka tingkat depresi, cemas, atau stres yang dialami pun semakin tinggi.

Selain itu, Retno *et.al* tahun 2016 melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa yang Menyusun Skripsi di STIKes Muhammadiyah Klaten”, diketahui sebagian besar kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir adalah buruk sebanyak 32 responden (60,4%) dan sebagian besar tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir berkategori ringan sebanyak 25 responden (47,2%). Kecemasan saat menghadapi pembuatan tugas akhir sering ditemui di kalangan mahasiswa tingkat akhir. Dalam menyusun tugas akhir, mahasiswa menghadapi masalah-masalah yang umum terjadi diantaranya ketidakmampuan dalam menulis, kemampuan akademis yang kurang memadai, dan ketertarikan mahasiswa pada penelitian yang kurang (Slamet, 2003 dalam Pramudhita, 2012). Peneliti melakukan studi pendahuluan pada tanggal 08 Mei tahun 2019 melalui wawancara pada lima belas mahasiswa tingkat akhir di STIKes Kharisma Persada diperoleh bahwa permasalahan yang diperoleh saat studi pendahuluan yaitu terkait dengan hubungan tingkat kecemasan dalam penyusunan tugas akhir dan kualitas tidur yang terjadi pada

mahasiswa kurang cukup terpenuhi. Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan menganalisis hubungan kecemasan dengan kualitas tidur pada mahasiswa tingkat akhir di STIKes Kharisma Persada Tahun 2019”.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik observasional dengan pendekatan kuantitatif berdasarkan rancangan studi *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa tingkat akhir program studi DIII Farmasi, DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan serta S1 Kesehatan Masyarakat STIKes Kharisma Persada yang berjumlah 203 orang. Sampel penelitian berjumlah 133 mahasiswa dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*. Kuesioner merupakan instrumen pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini dan analisis data menggunakan uji statistik *chi square*. Penelitian ini dilaksanakan di STIKes Kharisma Persada, Jalan Pajajaran No. 1, Pamulang, Kota Tangerang Selatan Provinsi Banten. Waktu pelaksanaan penelitian ini yaitu bulan April hingga Mei 2019.

HASIL

1. Hasil Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini dibedakan atas usia dan jenis kelamin sebagaimana dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

No.	Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Usia		
	a. 19 tahun	1	0,8
	b. 20 tahun	29	21,8
	c. 21 tahun	63	47,4
	d. 22 tahun	31	23,3
	e. 23 tahun	5	3,8
	f. 24 tahun	2	1,5
	g. 25 tahun	2	1,5
	Total	133	100,0
2.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-Laki	21	15,8
	b. Perempuan	112	84,2
	Total	133	100,0

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik responden yang telah dijelaskan dalam tabel 1 diketahui usia dari sebagian besar responden adalah 21 tahun sebanyak 63 responden dengan

persentase 47,4% dan jenis kelamin dari sebagian besar responden adalah perempuan yaitu sebanyak 112 responden dengan persentase 84,2%.

b. Kecemasan

Faktor kecemasan pada penelitian ini meliputi stimulasi autonom, efek otot dan tulang, kecemasan

situasional, dan pengalaman dalam menghadapi masalah sebagaimana dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kecemasan Berdasarkan Stimulasi Autonom, Efek Otot dan Tulang, Kecemasan Situasional, dan Pengalaman dalam Menghadapi Masalah

No.	Kecemasan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Stimulasi Autonom		
	a. Ringan	93	69,9
	b. Sedang	26	19,6
	c. Berat	14	10,5
	Total	133	100,0
2.	Efek otot dan Tulang		
	a. Ringan	96	72,2
	b. Sedang	35	26,3
	c. Berat	2	1,5
	Total	133	100,0
3.	Kecemasan Situasional		
	a. Ringan	111	83,5
	b. Sedang	22	16,5
	c. Berat	0	0,0
	Total	133	100,0
4.	Pengalaman dalam Menghadapi Masalah		
	a. Ringan	128	96,2
	b. Sedang	0	0,0
	c. Berat	5	3,8
	Total	133	100,0

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa kecemasan pada tingkat stimulasi autonom yang ringan dialami oleh sebagian besar

responden yaitu sebesar 93 responden (69,9%) dan kecemasan pada tingkat efek otot dan tulang yang ringan juga dialami oleh

sebagian besar responden yaitu sebesar 96 responden (72,7%). Selain itu, sebagian besar responden juga mengalami kecemasan pada tingkat kecemasan situasional yang ringan yaitu sebesar 111 responden (83,5%); dan kecemasan pada Dalam penelitian ini, variabel kualitas tidur meliputi aspek kualitas tidur subyektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur,

tingkat pengalaman dalam menghadapi kecemasan yang ringan pun juga dialami oleh sebagian besar responden yaitu sebesar 128 responden (96,2%).

c. Kualitas Tidur

gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan gangguan beraktivitas sebagaimana dijelaskan pada tabel di bawah ini:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Berdasarkan Kualitas Tidur Subyektif, Latensi Tidur, Durasi Tidur, Efisiensi Tidur, Gangguan Tidur, Penggunaan Obat Tidur, dan Gangguan Beraktivitas

No.	Kualitas Tidur	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Kualitas Tidur Subyektif		
	a. Baik	85	63,9
	b. Sedang	36	27,1
	c. Buruk	12	9,0
	Total	133	100,0
2.	Latensi Tidur		
	a. Baik	97	72,9
	b. Sedang	36	27,1
	c. Buruk	0	0,0
	Total	133	100,0
3.	Durasi Tidur		
	a. Baik	60	45,1
	b. Sedang	31	23,3
	c. Buruk	42	31,6
	Total	133	100,0
4.	Efisiensi Tidur		
	a. Baik	84	63,2
	b. Sedang	15	11,3
	c. Buruk	34	25,5
	Total	133	100,0
5.	Gangguan Tidur		
	a. Baik	82	61,7
	b. Sedang	51	38,3
	c. Buruk	0	0,0
	Total	133	100,0

No.	Kualitas Tidur	Jumlah (n)	Persentase (%)
6.	Penggunaan Obat Tidur		
	a. Baik	130	97,7
	b. Sedang	3	2,3
	c. Buruk	0	0,0
	Total	133	100,0
7.	Gangguan Beraktivitas		
	a. Baik	53	39,8
	b. Sedang	77	57,9
	c. Buruk	3	2,3
	Total	133	100,0

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan distribusi frekuensi kualitas tidur yang telah dijelaskan dalam tabel 3 diketahui bahwa kualitas tidur dengan tingkat kualitas tidur subyektif yang baik dimiliki oleh sebagian besar responden yaitu sebesar 85 responden dengan persentase 63,9% dan kualitas tidur dengan tingkat latensi tidur yang baik juga dimiliki oleh sebagian besar responden yaitu sebesar 97 responden dengan persentase 72,9%. Selain itu, sebagian besar responden memiliki kualitas tidur dengan tingkat durasi tidur yang baik yaitu sebesar 60 responden dengan persentase 45,1%; sebagian besar responden

memiliki kualitas tidur dengan tingkat efisiensi tidur yang baik yaitu sebesar 84 responden dengan persentase 63,2%; sebagian besar responden memiliki kualitas tidur dengan tingkat gangguan tidur yang baik yaitu sebesar 82 responden dengan persentase 61,7%; sebagian besar responden memiliki kualitas tidur dengan tingkat penggunaan obat tidur yang baik yaitu sebesar 130 responden dengan persentase 97,7%; dan sebagian besar responden memiliki kualitas tidur dengan tingkat gangguan beraktivitas sedang yaitu sebesar 77 responden dengan persentase 57,9%.

2. Hasil Analisis Bivariat

Hubungan Kecemasan dengan Kualitas Tidur

Hubungan kecemasan dengan kualitas tidur dapat dijelaskan dalam tabel 4 di bawah ini:

Tabel 4. Hasil Analisis Hubungan Kecemasan dengan Kualitas Tidur

Kecemasan	Kualitas Tidur				Total		P Value
	Baik		Buruk		n	%	
	n	%	n	%			
Ringan	7	20,0	28	80,8	35	100,0	0,014
Berat	5	5,1	93	94,9	98	100,0	

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa sebagian besar responden yang mengalami kecemasan pada tingkat ringan memiliki kualitas tidur buruk yaitu sebesar 28 dari 35 responden (80,8%) dan sebagian besar responden yang mengalami kecemasan pada tingkat berat memiliki kualitas tidur buruk adalah

sebesar 93 dari 98 responden (94,9%). Menurut tabel 4 juga dapat diketahui bahwa berdasarkan hasil uji statistik diperoleh *P Value* sebesar 0,014 dimana nilai tersebut kurang dari $\alpha = 0,05$. Hal tersebut menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara kecemasan dengan kualitas tidur pada mahasiswa.

DISKUSI

Hubungan Kecemasan dengan Kualitas Tidur

a. Kecemasan

Kecemasan adalah perasaan abstrak berupa kekhawatiran, kebingungan, kebimbangan, kacau, dan tidak berdaya. Saat seseorang mengalami kecemasan, hal yang dirasakan adalah perasaan khawatir atau perasaan kebingungan apa yang

Berdasarkan hasil uji statistik (uji *chi square*) diketahui bahwa kecemasan pada tingkat ringan dialami oleh sebagian besar

sedang ia alami dan hal apa yang menimpa dirinya. Kecemasan memiliki dua sisi, di mana kecemasan dapat bermanfaat atau menjadi sebuah ancaman gangguan kesehatan psikologis bagi individu (Videbeck, 2001).

responden yang memiliki kualitas tidur buruk yaitu sebesar 28 dari 35 responden (80,8%) dan kecemasan pada tingkat berat dialami oleh

sebagian besar responden yang memiliki kualitas tidur buruk yaitu sebesar 93 dari 98 responden (94,9%). Selain itu, hasil uji statistik juga menunjukkan *P Value* sebesar 0,014 dimana nilai tersebut kurang dari $\alpha = 0,05$. Hal tersebut menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara kecemasan dengan kualitas tidur pada mahasiswa tingkat akhir. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Retno *et.al* tahun 2016 yang menjelaskan

b. Kualitas Tidur

Menurut teori Lemma *et.al* (2012), kualitas tidur dibedakan atas aspek kualitatif dan aspek kuantitatif. Lamanya waktu tidur merupakan salah satu aspek kuantitatif. Sedangkan, aspek kualitatif terkait dengan aspek subjektif dari

Hasil penelitian yang dilakukan sejalan dengan penelitian Leni Tri Wahyuni pada tahun 2016 yang menunjukkan sebanyak 38 mahasiswa (82,6%) memiliki kualitas tidur yang buruk dan 8 mahasiswa (17,4%) memiliki kualitas tidur yang baik. Penyebab kualitas tidur yang buruk pada mahasiswa adalah keharusan untuk menyelesaikan

sebagian besar responden mengalami kecemasan pada tingkat ringan sebanyak 25 orang (47,2%). Salah satu penyebab kecemasan yang dialami mahasiswa adalah adanya kendala pada saat proses penyusunan tugas akhir, diantaranya menemukan masalah, mencari referensi, dan menentukan metode penelitian dan analisis data. Kesulitan lain yang dialami yaitu dalam hal menuangkan ide ke dalam bahasa ilmiah dengan standar tata tulis ilmiah.

kedalaman tidur dan perasaan segar pada saat terjaga. Berdasarkan hasil uji *chi square* diketahui sebanyak 121 responden (91,0%) memiliki kualitas tidur yang buruk dan sebanyak 12 responden (9,0%) memiliki kualitas tidur yang baik.

tugas-tugas yang diberikan oleh dosen. Oleh karena itu, penyelesaian tugas yang harus sesuai dengan waktu yang telah ditentukan, maka mengakibatkan mahasiswa yang bersangkutan sering tidur larut malam yang membuat mahasiswa tersebut perlu untuk merubah pola tidurnya.

c. Hubungan Kecemasan dengan Kualitas Tidur

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa dari 133 responden terdapat 28 responden dengan persentase 80,0% mengalami kualitas tidur buruk karena kecemasan yang ringan dan terdapat 93 responden dengan persentase 94,9% mengalami kualitas tidur buruk karena kecemasan yang berat. Hal ini menunjukkan bahwa gangguan tidur yang dialami mahasiswa diakibatkan oleh kecemasannya. Semakin tinggi tingkat kecemasan maka kualitas tidur yang dimiliki mahasiswa semakin buruk. Hidayat (2013) berpendapat bahwa kualitas tidur adalah kepuasan individu terhadap tidur, sehingga individu tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, mudah terangsang dan gelisah, lesu dan apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, sulit berkonsentrasi, dan sering menguap atau mengantuk.

Selain itu, hasil penelitian Albar tahun 2014 juga menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan kualitas

tidur mahasiswa selama menyusun skripsi di STIKes Aisyiyah. Penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa mahasiswa yang mengalami kecemasan berat memiliki kualitas tidur buruk yaitu sebesar 49 dari 59 mahasiswa (83,1%). Mahasiswa yang semakin tidak cemas dalam menyusun tugas akhir maka semakin baik kualitas tidur mahasiswa tersebut, tetapi jika semakin berat tingkat kecemasan mahasiswa maka semakin buruk kualitas tidur pada mahasiswa tersebut. Mahasiswa akan terlalu keras dalam berpikir apabila mengalami kecemasan yang berlebih, sehingga mahasiswa akan sulit untuk mengontrol emosinya yang pada akhirnya berdampak pada kesulitan dalam memulai tidur. Kesulitan ini yang akan mengganggu mahasiswa untuk memperoleh kualitas tidur yang diinginkan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh *P Value* sebesar 0,014 dimana nilai tersebut kurang dari $\alpha = 0,05$, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kecemasan dengan kualitas tidur pada mahasiswa tingkat akhir.

DAFTAR PUSTAKA

Albar. *Hubungan antara Kecemasan dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Selama Penyusunan Skripsi di STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta* [Skripsi]. Yogyakarta: STIKes 'Aisyiyah; 2014.

Aryadi *et.al.* *Korelasi Kualitas Tidur terhadap Tingkat Depresi, Cemas, dan Stres Mahasiswa Kedokteran Universitas Udayana* [Skripsi]. Denpasar: Universitas Udayana; 2017.

Hidayat, A. A. *Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2013.

Lemma, S., *et.al.* *Sleep Quality and Its Psychological Correlates Among University Students in Ethiopia: A Cross-Sectional Study*. *Journal of BMC Psychiatry* 12 (237). Doi:10.1186/1471-244X-12-237; 2012.

Pramudhita. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tingkat Akhir Menghadapi Skripsi di STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta* [Skripsi]. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah; 2012.

Retno, *et.al.* *Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa yang Menyusun Skripsi di STIKes Muhammadiyah Klaten* [Skripsi]. Klaten: STIKes Muhammadiyah Klaten; 2016.

Stores, G. *Insomnia and other adult sleep problem*. Oxford: Oxford University Press; 2009.

Wahyuni, L. T. *Hubungan dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Profesi Keperawatan STIKes Ranah Minang Padang Tahun 2016* [Skripsi]. Padang: Universitas Muhammadiyah; 2016.

Videbeck, S. L. *Psychiatric Mental Health Nursing*. Philadelphia: Lippincott; 2001.

Wilkinsons, J.M. dan Treas, L.S. *Fundamental of nursing: Theory, concepts, and application (Vol. 1)*. Philadelphia: F.A. Davis Company; 2011