

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kualitas tidur merupakan kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan rasa lelah, gelisah, lesu dan apatis, kehitaman di sekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, sakit kepala, sering menguap dan mengantuk (Hidayat, 2012). Mahasiswa merupakan kelompok usia yang memiliki stressor dan mempengaruhi pola tidur di malam hari. Mahasiswa sangat rentan sekali terhadap gangguan tidur dikarenakan faktor lingkungan, peningkatan akademik, stress, dan peningkatan jumlah belajar. Mahasiswa semester 8 cenderung sibuk mengerjakan tugas akhir atau skripsi, sering sekali mengalami kesulitan dalam mengerjakannya sehingga mengalami masalah tidur yang dapat menyebabkan terganggunya menyusun skripsi (Albar, 2014). Pada mahasiswa Universitas Muhamamdiyah Surabaya terdapat beberapa mahasiswa yang menunjukkan tanda kualitas tidur yang buruk, seperti sering menguap, kurangnya konsentrasi, seringnya merasa kantuk yang berlebih pada siang hari, dan membutuhkan obat untuk tidur pada malam hari untuk dapat tertidur. Sehingga peneliti melakukan studi pendahuluan pada 10 mahasiswa secara acak melalui wawancara sesuai kuisisioner, didapatkan 7 dari 10 mahasiswa mengalami kualitas tidur yang buruk.

Faktor-faktor yang menyebabkan mahasiswa rentan mengalami stress dikaitkan dengan penurunan durasi tidur serta penurunan kualitas tidur (Al-Kandari et al., 2017) Penelitian yang dilakukan oleh Yazdi et al., (2016) menyebutkan, prevalensi gangguan tidur dilaporkan sangat tinggi, terdapat

sekitar 20 hingga 60% mahasiswa yang rentan mengalami gangguan tidur. Banyak sekali angka kejadian yang memaparkan bahwa setiap tahun diperkirakan sekitar 20% sampai 50% orang dewasa melaporkan adanya gangguan tidur dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius. Angka kejadian gangguan tidur setiap tahun cenderung meningkat, hal itu dapat juga dipengaruhi karena usia yang meningkat. Survei rutin yang dilakukan National Sleep Foundation pada tahun 2011 melibatkan 1.508 responden. Dibagi dalam 4 kelompok, yakni usia 13-18 tahun, 19-29 tahun, 30-35 tahun dan 46-64 tahun. Sebagian besar responden yang mengikuti survei mengaku, jarang tidur dengan pulas sekolah, dengan presentasi sebanyak 51% pada usia 19-29 tahun. Hampir 22% pemuda sering terlambat masuk kelas atau bekerja karena sulit bangun.

Di Indonesia juga pernah dilakukan penelitian terhadap kualitas tidur pada mahasiswa. Pada penelitian di Indonesia yang dilakukan oleh Sastrawan et al, 2017 diketahui bahwa kondisi kualitas tidur pada mahasiswa semester I Program Studi Pendidikan Kedokteran tahun ajaran 2014-2015 didominasi oleh kualitas tidur yang buruk sebanyak 77%. Penelitian lain dilakukan di oleh Bambangafira et al, 2017 pada mahasiswa Program Studi Kesehatan menyebutkan bahwa kejadian EDS dan kualitas tidur yang buruk cukup tinggi sebanyak 74,80% terjadi pada mahasiswa tahun pertama ilmu kesehatan.

Kualitas tidur meliputi dua aspek, yaitu kuantitatif dan kualitatif, seperti; lamanya tidur, waktu yang di perlukan untuk dapat tidur, frekuensi terbangunnya, dan ada aspek subjektif, seperti kedalaman dan kepuasan tidur seserang (Sastrawan et al, 2017). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur ialah *screen based activity*, aktivitas fisik, tingkat kecemasan, *sleep*

hygiene, pencahayaan lampu kamar tidur, suhu kamar tidur, dan kegaduhan tempat tinggal. Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur ialah *sleep hygiene*. *Sleep hygiene* merupakan prevalensi yang dapat mengoptimalkan tidur dengan baik. Apabila *sleep hygiene* seseorang buruk maka bisa jadi membuat kualitas tidur juga buruk. Jika *sleep hygiene* baik maka bisa memungkinkan untuk membuat kualitas tidur baik pula, dikarenakan saat *sleep hygiene* baik akan melatih kebiasaan seseorang untuk mengoptimalkan tidur dengan baik, sehingga dapat melakukan aktivitas dengan maksimal (Malau, 2017). Permasalahan kesehatan yang bisa ditimbulkan oleh kualitas tidur yang buruk maupun durasi tidur, antara lain adalah, hipertensi, obesitas, diabetes mellitus tipe 2, penyakit kardiovaskuler, depresi, perasaan mudah marah, serta timbul gejala sakit kepala, sakit perut, dan punggung (Yolanda et al., 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Harmoniati et al., (2016) menemukan bahwa untuk mengatasi kualitas tidur yang buruk atau gangguan tidur menggunakan *sleep hygiene* dengan modifikasi dari program F.E.R.R.E.T (*Food, Emotions, Routine, Restrict, Environment and Timing*) yang terdiri atas tidur pada waktu yang sama setiap hari, tidak minum apa pun 30 menit sebelum tidur, tidak menggunakan alat elektronik 30 menit sebelum tidur, meredupkan lampu kamar tidur dan tidak mengerjakan tugas di tempat tidur.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah hubungan *sleep hygiene* dengan kualitas tidur pada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan *sleep hygiene* dengan kualitas tidur pada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi *sleep hygiene* mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surabaya.
2. Mengidentifikasi kualitas tidur mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surabaya.
3. Menganalisa hubungan *sleep hygiene* dengan kualitas tidur pada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Mengaplikasikan konsep tidur .
2. Membuktikan secara ilmiah bahwa ada hubungan antara *sleep hygiene* dengan kualitas tidur.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi mahasiswa, dapat memberi gambaran tentang *sleep hygiene* dan kualitas tidur yang dimilikinya dalam kehidupan sehari-hari.

2. Bagi masyarakat, memberikan informasi tentang hubungan sleep hygiene dan kualitas tidur. Dan pentingnya sleep hygiene untuk menjaga kualitas tidur.
3. Bagi peneliti, dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.



