

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Data Umum

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Universitas Muhammadiyah Surabaya. Universitas Muhammadiyah Surabaya atau disebut UMSurabaya (UMS) berlokasi di Jalan Sutorejo No. 59 Dukuh Sutorejo, Mulyorejo, Kota Surabaya. UMSurabaya merupakan salah satu Perguruan Tinggi Swasta di bawah naungan Amal Usaha Muhammadiyah. Universitas Muhammadiyah didirikan pada tanggal 5 Desember 1981. Rektor Universitas Muhammadiyah saat ini adalah Dr. dr. Sukadiono, MM.

Jumlah seluruh mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Surabaya saat ini sekitar 6.370 mahasiswa. Terdapat 9 Fakultas yaitu, Fakultas Kedokteran, Fakultas Ilmu Kesehatan, Fakultas Teknik, Fakultas Ekonomi, Fakultas Agama Islam, Fakultas Hukum, Fakultas Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan dan Program Pascasarjana. Fasilitas-fasilitas yang dimiliki oleh Universitas Muhammadiyah antara lain ialah, Laboratorium Komputer dan Multimedia, Laboratorium Bahasa, Laboratorium Teknik, Ruang Kuliah yang cukup nyaman dengan dilengkapi AC, Laptop, LCD, dan Sound System, Sarana Ibadah (Masjid), Wall Climbing, Arena Olahraga, Internet statis, Wi-Fi, dan Perpustakaan.

B. Karakteristik Responden

Responden yang memenuhi syarat sebagai sampel penelitian adalah Mahasiswa semester 8 sebanyak 170 di 12 Program Studi Universitas Muhammadiyah Surabaya. Adapun penjelasan tentang responden adalah Jenis Kelamin dan Program Studi

1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

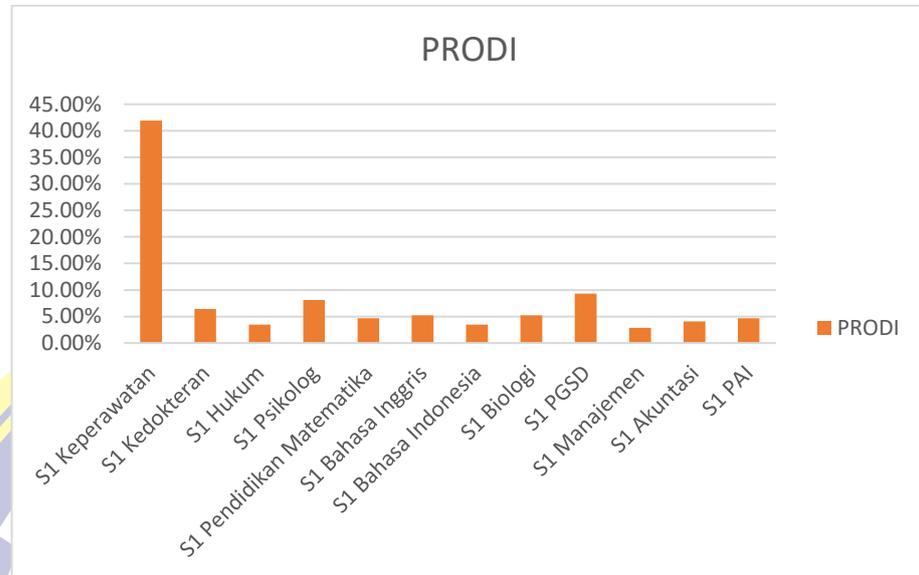
Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surabaya Tahun 2020

Variabel		f	%
Jenis Kelamin	Perempuan	114	67,4%
	Laki-Laki	56	32,6%
Total		100	100%

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 114 orang (67,4%). Sebagian kecil responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 56 orang (32,6%).

2. Distribusi Responden Berdasarkan Program Studi

Gambar 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Program Studi di Universitas Muhammadiyah Surabaya 2020



Berdasarkan gambar 4.1 diketahui sebagian besar responden berasal dari Program Studi S1 Keperawatan sebanyak 73 orang (42%) adapun Program Studi lainnya adalah S1 PGSD sebanyak 16 orang (9,3%), S1 Psikolog 14 orang (8,1%), S1 Kedokteran 11 orang (6,4%), S1 Bahasa Inggris 9 orang (5,2%), S1 Biologi 9 orang (5,2%), S1 PAI 8 orang (4,7%), S1 Pendidikan Matematika 8 orang (4,7%), S1 Akuntansi 7 orang (4,1%), S1 Hukum 6 orang (3,5%), S1 Bahasa Indonesia 6 orang (3,5%), S1 Manajemen 5 orang (2,9%).

4.1.2 Data Khusus

1. Gambaran Tingkat *Sleep Hygiene* Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surabaya

Tabel 4.2 Gambaran Tingkat *Sleep Hygiene* Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surabaya 2020

	f	%
Baik	4	2.4%
Sedang	65	38.2%
Buruk	101	59.4%
Total	170	100%

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui sebagian besar responden memiliki *Sleep Hygiene* yang buruk sebanyak 101 orang (59.4%). Lalu responden yang memiliki *Sleep Hygiene* sedang terdapat 65 orang (38.2%), dan responden yang memiliki *Sleep Hygiene* yang baik berjumlah 4 orang (2.4%).

2. Gambaran Kualitas Tidur Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surabaya

Tabel 4.3 Gambaran Kualitas Tidur Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surabaya

	f	%
Baik	36	21.2%
Buruk	134	78.8%
Total	170	100%

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 134 orang (78.8%). Dan mahasiswa yang memiliki kualitas tidur baik hanya 36 orang (21.2%).

3. Tabel Silang Hubungan *Sleep Hygiene* Dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa UMSurabaya

Tabel 4.4 Tabel silang Hubungan *Sleep Hygiene* Dengan Kualitas Tidur

Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surabaya 23 Mei 2020

Sleep Hygiene	Kualitas Tidur				Total	
	Baik	%	Buruk	%	f	%
Baik	2	1.2%	2	1.2%	4	2.4%
Sedang	23	13.5%	42	24.7%	65	38.2%
Buruk	11	6.5%	90	52.9%	101	59.4%
Total	36	21.2%	134	78.8%	170	100%

$\rho = 0,000 \leq \alpha = 0,05$
Koefisien Kontingensi

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan perilaku sleep hygiene yang baik dan kualitas tidur yang baik hanya 1.2%. Pada perilaku sleep hygiene sedang dan kualitas tidur yang buruk sebanyak 24.7%. Lalu pada kategori sleep hygiene buruk dan kualitas tidur buruk hasilnya adalah 78.8%.

Hasil uji koefisien kontingensi didapatkan nilai $\rho = 0,000$ yang berarti terdapat hubungan antara sleep hygiene dengan kualitas tidur pada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surabaya.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Mengidentifikasi Tingkat *Sleep Hygiene* Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surabaya

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surabaya yang memiliki tingkat *sleep hygiene* buruk sebesar 101 dari 170 responden (59,4%), *sleep hygiene* sedang 65 dari 170 responden (38,2%), *sleep hygiene* baik 4 dari 170 responden (2,4%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada mahasiswa Universitas Indonesia, juga menggambarkan bahwa sebagian besar *sleep hygiene* pada mahasiswa didominasi oleh kategori buruk sebesar 59,1% dengan nilai skor minimal 37 (Agustya, 2015).

Perilaku *sleep hygiene* adalah latihan kebiasaan yang dapat mengoptimalkan tidur dengan baik, sehingga dapat melakukan aktivitas dengan maksimal pada siang hari. Tujuan dari menjaga *sleep hygiene* ialah untuk meningkatkan periode REM dan mempertahankan periode REM yang cukup (Malau, 2017). Mahasiswa cenderung memiliki *sleep hygiene* yang buruk dikarenakan merasa telah memiliki kebebasan penuh atas kehidupan pribadinya, dimana semua aspek sudah bukan menjadi tanggung jawab orang tua sehingga semua keputusan berada pada tangan mahasiswa itu sendiri (Voinescu, et al., 2015).

Faktor yang mempengaruhi *sleep hygiene* pada mahasiswa adalah karena mahasiswa mungkin lebih terlibat pada jadwal tidur yang tidak teratur, perilaku begadang, dan ketidaknyamanan lingkungan tidur. Ada beberapa alasan yang memungkinkan mengapa mahasiswa cenderung memiliki jadwal tidur yang kurang atau tidak teratur, seperti belajar atau mengerjakan tugas sampai malam, jam kuliah yang bervariasi, prioritas sosial. Secara umum, mahasiswa tidak secara aktif dan konsisten dalam mempraktikkan rekomendasi *sleep hygiene* (Gellis et al., 2014). Faktor lingkungan pun dapat mempengaruhi *sleep hygiene* seperti kebisingan, kenyamanan tempat tidur, pencahayaan, serta suhu dalam kamar tidur dapat mempengaruhi kualitas tidur. Hal-hal tersebut menjadi komponen yang dinilai dalam *sleep hygiene*.

Faktor tersebut juga terjadi kepada responden, dikarenakan responden pada penelitian ini adalah mahasiswa semester 8. Mahasiswa semester 8 cenderung sibuk mengerjakan tugas akhir atau skripsi, dimana mereka sering sekali mengalami kesulitan dalam mengerjakannya sehingga mengalami masalah tidur. Pada penelitian ini responden menunjukkan perilaku *sleep hygiene* baik dalam hal tidak

berolahraga 1 jam sebelum tidur, tidak merokok atau mengonsumsi kopi 4 jam sebelum tidur. Tetapi masih banyak perilaku *sleep hygiene* buruk dari responden yang sering menggunakan tempat tidur untuk hal lain, seperti halnya belajar, bermain games, menggunakan sosial media sehingga membuat mereka terjaga dari tidurnya dan akhirnya mengalihkan rasa kantuk mereka karena bermain games atau menggunakan sosial media sebelum tidur.

Namun kita tidak dapat berasumsi bahwa ini adalah kasus untuk semua mahasiswa. Banyak mahasiswa mungkin tidak menyadari bahwa kebiasaan tidur mereka yang tidak konsisten. Mereka beranggapan bahwa dapat mengganti kekurangan tidur di malam hari dengan tidur berjam-jam di akhir pekan.

4.2.2 Mengidentifikasi Kualitas Tidur Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surabaya

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, diperoleh mahasiswa yang memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 134 dari 170 responden (78,8%), kualitas tidur baik 36 dari 170 responden (21,2%).

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, yang dilakukan oleh Martfandika (2018) pada mahasiswa keperawatan dalam menyusun skripsi Universitas 'Aisyah Yogyakarta diperoleh hasil mahasiswa yang memiliki kualitas tidur baik sebanyak 22 mahasiswa (13,8%) dan kualitas tidur yang buruk sebanyak 138 mahasiswa (86,3%).

Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidurnya, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan rasa lesu, apatis, lelah, kehitaman sekitar mata, perhatiannya yang terpecah pecah, sakit kepala, sering menguap dan mengantuk (Hidayat, 2012). Kualitas tidur yang buruk pada mahasiswa sebenarnya

dapat mengakibatkan masalah tersendiri bagi fisik dan psikologis. Kualitas tidur yang cukup buruk dapat ditandai dengan adanya tanda fisik dan psikologis. Buruknya tingkat kualitas tidur juga dapat mengakibatkan ketidakstabilan emosi, kurangnya rasa percaya diri, merasa tidak enak badan, rasa malas untuk berbicara. Kualitas tidur yang buruk juga dapat berdampak pada penurunan akademik, terutama pada mahasiswa yang sedang menyusun tugas akhir kuliah atau skripsi, akan menjadi kurang maksimal. Martfandika (2018), menjelaskan bahwa pada suatu penelitian membuktikan jika tidur kurang dari 6 jam akan dapat menyebabkan defisit kognitif, dan dilaporkan juga remaja dengan gangguan tidur dapat mengalami gangguan emosi, dan juga defisit akademik.

Kualitas tidur buruk yang dialami oleh sebagian besar responden dikarenakan adanya faktor individu, dalam hal ini yaitu mahasiswa semester 8 yang sedang menyusun skripsi. Sehingga responden mungkin merasa tertekan, selain itu faktor lingkungan dan kelelahan juga dapat mempengaruhi kualitas tidur responden. Hasil pada kuisioner responden menunjukkan bahwa sebagian besar tidur pada dini hari dan bangun pada pagi hari sehingga tidak mencukupinya durasi tidur normal (7-8jam).

4.2.3 Hubungan Sleep Hygiene dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surabaya

Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000 \leq \alpha = 0,005$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara *sleep hygiene* dengan kualitas tidur pada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Agustya, 2015 pada mahasiswa di Universitas Indonesia menunjukkan hasil rata-rata skor

sleep hygiene mahasiswa adalah 59,5 dengan nilai minimum 37 dimana nilai tersebut menggambarkan bahwa sebagian besar *sleep hygiene* mahasiswa cukup buruk. Berdasarkan hasilnya, penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan *sleep hygiene* dengan kualitas tidur ($p= 0,003$). Responden dengan *sleep hygiene* buruk juga memiliki risiko mendapatkan kualitas tidur buruk sebesar 4,1 kali dibandingkan dengan *sleep hygiene*.

Adapun penelitian lain yang dilakukan oleh Yazdi, 2016 menunjukkan hasil *sleep hygiene* yang baik dapat memperbaiki kualitas tidur, terutama pada mahasiswa sehingga prestasi akademik yang di dapat juga akan menjadi lebih baik. Begitu pun sebaliknya, jika seseorang yang memiliki *sleep hygiene* yang buruk akan bersiko dua kali lipat memiliki kualitas tidur yang buruk (Kaur et al., 2017).

Kualitas tidur dipengaruhi oleh *Sleep Hygiene*, istilah yang mengacu pada satu set aturan yang mempromosikan tidur yang lebih baik. Prinsip-prinsip *sleep hygiene* bervariasi dari satu sumber ke sumber yang lain, tetapi ada daftar aturan yang diterima secara umum. Bangun pada waktu yang sama setiap hari adalah unsur utama dalam instruksi *Sleep Hygiene*, intervensi yang biasa digunakan untuk meningkatkan kualitas tidur. Kegiatan lain yang konsisten dengan *sleep hygiene* yang baik termasuk berolahraga secara teratur, mengurangi asupan kafein, tidur siang.

Memang, minum kopi untuk meningkatkan kewaspadaan, dan tidur siang untuk menebus tidur yang hilang untuk meningkatkan rasa kantuk adalah strategi umum yang digunakan siswa untuk mengatasi berbagai jadwal tidur mereka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan *sleep hygiene* baik dengan kualitas tidur baik terdapat 2 responden (1.2%) sedangkan responden tingkat *sleep*

hygiene baik dengan kualitas tidur buruk terdapat 2 responden pula (1.2%). Dan responden tingkat *sleep hygiene* buruk dengan kualitas tidur buruk terdapat 90 responden (52.9%). Sedangkan responden tingkat *sleep hygiene* buruk dengan kualitas tidur baik hanya 11 responden (6.5%). Hal ini menunjukkan responden dengan *sleep hygiene* buruk akan lebih memiliki risiko kualitas tidur yang buruk pula.

Pengetahuan mahasiswa terhadap praktik *sleep hygiene* perlu dan harus ditingkatkan karena buruknya *sleep hygiene* dapat menyebabkan buruknya kualitas tidur bahkan dapat menimbulkan gangguan tidur yang dapat berhubungan dengan prestasi akademik dan fungsi kognitifnya (Yazdi et al., 2016).

