

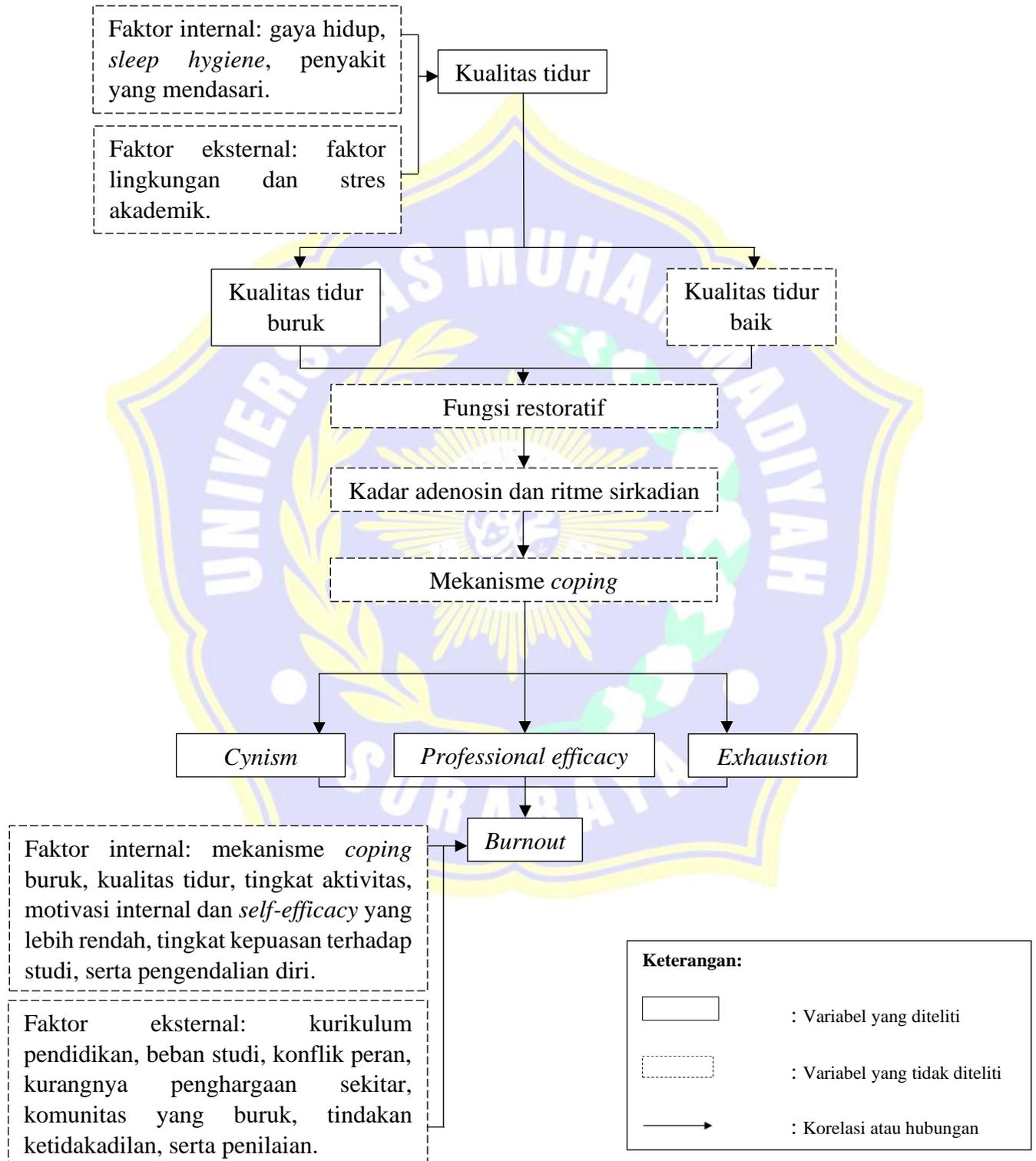


BAB 3
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual



Gambar 3.1 Kerangka konseptual

3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual

Mahasiswa kedokteran rentan memiliki kualitas tidur yang buruk dan juga *burnout*. Dilihat dari segi faktor risiko, baik kualitas tidur maupun *burnout* memiliki hal-hal yang saling berhubungan. Kualitas tidur terbagi menjadi dua standar berdasarkan penilaian dari PSQI, yakni kualitas tidur baik serta kualitas tidur yang buruk. Kualitas tidur dapat mempengaruhi fungsi restoratif. Fungsi restoratif ini akan mempengaruhi kadar adenosin yang akan mempengaruhi mekanisme *coping* yang akan memicu *burnout*. Kualitas tidur yang buruk pada seseorang menyebabkan gangguan restoratif dalam tidurnya. Salah satu akibat dari gangguan restoratif yang disebabkan buruknya kualitas tidur terhadap seseorang ialah kadar adenosin yang tetap tinggi dalam tubuh dan juga berubahnya ritme sirkadian seseorang menjadi berantakan. Sehingga ketika seseorang memiliki gangguan restoratif pada tidurnya, kemampuan orang tersebut dalam mekanisme *coping* akan melemah dan menyebabkan *burnout* yang muncul dalam bentuk *cynism*, *professional efficacy*, dan juga *exhaustion*. Sedangkan individu dengan kualitas tidur yang baik justru dapat memperbaiki fungsi restoratif ketika tidur berlangsung karena terjadinya pemulihan kembali bagian-bagian tubuh yang lelah.

3.3 Hipotesis Penelitian

H0: Tidak terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan *burnout* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya.

H1: Terdapat hubungan antara kualitas tidur terhadap *burnout* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya.