

Hubungan *Sleep Hygiene* dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Preklinik Semester 7 Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya

Yemima Hasianna^{1*}, Astri Widiarti², Agnes Immanuela Toemon³

¹ Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya

² Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas, Fakultas Kedokteran, Universitas Palangka Raya

³ Departemen Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Palangka Raya

*Corresponding author: yemimapardede@gmail.com

Info Artikel: Diterima bulan November 2024 ; Disetujui bulan Februari 2025 ; Publikasi bulan Juni 2025

ABSTRACT

Sleep problems are common among students, especially medical students, due to high academic demands and a heavy course load. Sleep deprivation can have negative effects on physical health, mental well-being, and academic performance. Sleep hygiene, which includes practices and habits that promote good sleep, can be a non-pharmacological solution to address this issue. This study aims to examine the correlation between sleep hygiene and sleep quality among seventh-semester preclinical medical students at the University of Palangka Raya. The study used an analytical observational cross-sectional design with 63 students selected through purposive sampling. Sleep hygiene was assessed using the Sleep Hygiene Index (SHI), and sleep quality was measured using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). The results showed that 9.5% of students had good sleep hygiene, 46% had moderate sleep hygiene, and 44.4% had poor sleep hygiene. The majority of students (84.1%) reported poor sleep quality. Spearman's correlation analysis indicated a significant moderate positive correlation between sleep hygiene and sleep quality ($r = 0.401, p = 0.001$). It was concluded that there is a moderate positive relationship between sleep hygiene and sleep quality among seventh-semester preclinical medical students at the University of Palangka Raya.

Keywords: *Sleep hygiene; sleep quality; preclinical medical students*

ABSTRAK

Masalah tidur umum terjadi di kalangan mahasiswa, terutama mahasiswa kedokteran, akibat beban akademik yang tinggi dan tuntutan perkuliahan yang padat. Kurang tidur dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik, mental, dan performa akademik. *Sleep hygiene* yang meliputi praktik dan kebiasaan yang mendukung tidur yang baik, dapat menjadi solusi non-farmakologis untuk mengatasi masalah ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui korelasi antara *sleep hygiene* dan kualitas tidur pada mahasiswa preklinik semester 7 Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya. Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional *cross-sectional* dengan 63 mahasiswa yang dipilih melalui metode *purposive sampling*. *Sleep hygiene* dinilai menggunakan *Sleep Hygiene Index* (SHI) dan kualitas tidur diukur menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Hasil penelitian menunjukkan bahwa 9,5% mahasiswa memiliki *sleep hygiene* baik, 46% sedang, dan 44,4% buruk. Sebagian besar mahasiswa (84,1%) melaporkan kualitas tidur yang buruk. Analisis korelasi *Spearman* menunjukkan adanya korelasi positif sedang yang signifikan secara statistik antara *sleep hygiene* dan kualitas tidur ($r = 0,401, p = 0,001$). Disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif sedang antara *sleep hygiene* dan kualitas tidur pada mahasiswa preklinik semester 7 Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya.

Kata Kunci: *Sleep hygiene; kualitas tidur; mahasiswa preklinik fakultas kedokteran*

PENDAHULUAN

Masalah tidur merupakan salah satu masalah kesehatan global yang masih belum terselesaikan dan seringkali tidak disadari sebagai epidemi kesehatan masyarakat. Tidur adalah kebutuhan fisiologis yang penting bagi pertumbuhan dan perkembangan fisik serta intelektual manusia. Gangguan tidur terus mengalami peningkatan setiap tahunnya, diperkirakan mencapai 20%-50%, dengan sekitar 17% mengalami gangguan tidur serius. Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2021, sekitar 18% penduduk dunia pernah mengalami gangguan sulit tidur.¹ Sepuluh persen dari 238 juta penduduk Indonesia menderita beberapa jenis gangguan tidur, dan persentase itu meningkat setiap tahunnya.

Tidur merupakan keadaan tidak sadar yang dapat dibangunkan dengan rangsangan yang cukup.² Kebutuhan tidur tiap individu berbeda-beda tergantung pada usia. National Sleep Foundation (NSF) merekomendasikan orang dewasa muda untuk tidur selama 7-9 jam per hari.³ Bila kualitas tidur subjektif seseorang memuaskan, lama tidur aktualnya cukup, dan latensi tidurnya memadai, maka dapat dikatakan bahwa kualitas tidurnya sangat baik.⁴ Kurang tidur pada mahasiswa dikaitkan dengan meningkatnya risiko penyakit kardiovaskular, menurunnya kekebalan tubuh, kegemukan, dan hipertensi, serta sejumlah masalah kesehatan mental termasuk kesulitan fokus, ketidakstabilan emosi, dan prestasi akademik yang buruk.⁵

Kondisi kualitas tidur yang buruk pada usia dewasa muda (18-25 tahun) memiliki prevalensi yang tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian Minar tahun 2021 pada mahasiswa kedokteran di Sumatera Utara yang mencapai 83,3%.⁶ Mahasiswa tingkat akhir Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya juga berisiko tinggi mengalami gangguan tidur akibat berbagai faktor seperti kelelahan fisik, lingkungan kampus yang kompetitif, serta tingginya stres akademis. Faktor-faktor tersebut sering kali berasal dari tuntutan akademik seperti ujian blok, *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE), Kuliah Kerja Nyata (KKN), hingga penyusunan tugas akhir.⁷

Salah satu intervensi non-farmakologi untuk mengatasi gangguan tidur adalah *sleep hygiene*, yaitu serangkaian kebiasaan yang bertujuan menciptakan tidur yang berkualitas. Komponen *sleep hygiene* meliputi tidur secara teratur, menghindari tidur siang, mengelola stres, berolahraga (4-6 jam sebelum tidur), mengurangi kebisingan, serta menghindari konsumsi kafein, nikotin, dan alkohol.⁸ Studi di Universitas Qazvin mengungkapkan bahwa 23,5% mahasiswa kedokteran tingkat akhir memiliki kualitas tidur yang lebih buruk dibandingkan mahasiswa tingkat awal. Temuan ini selaras dengan penelitian Saputra (2020), yang menunjukkan bahwa kualitas tidur mahasiswa semakin menurun seiring dengan tingkat perkuliahan. Pada mahasiswa tingkat I tercatat 61,8% memiliki kualitas tidur yang buruk, meningkat menjadi 64,8% pada tingkat II, 78,6% pada tingkat III, dan mencapai 81,8% pada tingkat IV atau akhir.⁹ Minimnya pengetahuan dan kesadaran mahasiswa mengenai pentingnya *sleep hygiene* menjadi salah satu faktor yang memengaruhi penurunan kualitas tidur tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara *sleep hygiene* dengan kualitas tidur pada mahasiswa preklinik semester 7 Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya.

MATERI DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian observasional dengan desain cross-sectional. Penelitian ini dilaksanakan di lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya pada bulan September 2024. Desain ini dipilih karena memungkinkan pengumpulan data variabel bebas (*sleep hygiene*) dan variabel terikat (kualitas tidur) secara bersamaan pada satu titik waktu, sehingga memberikan gambaran hubungan antara kedua variabel tersebut.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa preklinik semester 7 Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya yang berjumlah 128 mahasiswa. Penentuan jumlah sampel dilakukan menggunakan rumus Slovin. Sampel diambil menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi mahasiswa aktif semester 7 Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya yang bersedia menjadi subjek penelitian dengan mengisi biodata dan menandatangani *informed consent* sebagai bentuk persetujuan partisipasi. Sementara itu, kriteria eksklusi mencakup mahasiswa dengan riwayat penyakit fisik atau mental tertentu, seperti GERD, asma, *sleep apnea*, penyakit paru obstruktif kronis, depresi, gangguan kecemasan, atau kondisi lain yang berpotensi memengaruhi kualitas tidur. serta mereka yang mengkonsumsi obat tidur atau obat-obatan yang mengasosiasikan tidur.

Setelah menghitung ukuran sampel dengan menggunakan rumus Slovin, diperoleh kebutuhan sampel sebanyak 57 responden. Namun, untuk mengantisipasi potensi *drop-out* selama proses pengumpulan data, dilakukan penambahan sebesar 10% dari jumlah sampel, sehingga total sampel yang digunakan adalah 63 responden. Penambahan ini bertujuan untuk menjaga validitas hasil penelitian dan memastikan jumlah responden mencukupi untuk analisis data yang direncanakan.

Pengumpulan data mengenai *sleep hygiene* dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Sleep Hygiene Index* (SHI) yang telah divalidasi dan dirancang untuk mengevaluasi kebiasaan tidur individu. SHI kemudian diinterpretasikan dalam tiga kategori: skor 13-27 (baik), 28-40 (sedang), dan skor 41-65 (buruk). Instrumen SHI memiliki tingkat keandalan yang memadai karena memenuhi syarat minimal reliabilitas dengan koefisien *Cronbach's Alpha* sebesar 0,66, yang menghasilkan angka 0,71 menunjukkan tingkat reliabilitas yang baik. Sementara itu, data mengenai kualitas tidur diperoleh melalui kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), yang mengukur berbagai aspek kualitas tidur dalam satu bulan terakhir. Setiap komponen skor PSQI dijumlahkan untuk menghasilkan skor total yang berkisar antara 0-21. Skor total ≤ 5 mengindikasikan kualitas tidur yang baik, sedangkan skor > 5 menunjukkan kualitas tidur yang buruk. PSQI telah terbukti valid dan reliabel, dengan uji sensitivitas mencapai 98,7% dan spesifisitas sebesar 84,4%. Instrumen ini juga memiliki konsistensi internal yang sangat baik, dengan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,83 untuk ketujuh komponen yang diukur.

Untuk menguji hipotesis mengenai hubungan antara *sleep hygiene* dan kualitas tidur, dilakukan analisis data menggunakan uji statistik Spearman Rank. Uji ini dipilih karena data yang diperoleh bersifat ordinal dan tidak memenuhi asumsi distribusi normal. Tingkat signifikansi ditetapkan pada $p < 0,05$, yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara variabel jika nilai p lebih kecil dari tingkat signifikansi tersebut.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-laki	31	49.2
Perempuan	32	50.8
Total	63	100.0

Hasil analisis pada tabel 1 didapati bahwa jumlah responden dengan jenis kelamin perempuan lebih besar sebanyak 32 responden (50.8%) dan laki-laki sebanyak 31 responden (49.2%) dari total keseluruhan.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
20	21	33.3
21	30	47.6
22	10	15.9
23	1	1.6
24	1	1.6
Total	63	100.0

Hasil analisis pada tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 21 tahun dengan jumlah 30 responden (47,6%). Sementara itu, responden termuda berusia 20 tahun sebanyak 21 responden (33,3%), dan responden tertua berusia 24 tahun sebanyak 1 responden (1,6%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Tempat Tinggal

Tempat Tinggal	Frekuensi	Presentase (%)
Bersama Orang Tua	44	69.8
Kos	19	30.2
Total	63	100.0

Hasil analisis pada tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas tempat tinggal responden tinggal bersama orang tua, yaitu sebanyak 44 responden (69.8%) dan kos sebanyak 19 responden (30.2%).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan *Sleep Hygiene*

<i>Sleep Hygiene</i>	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	6	9.5
Sedang	29	46.0
Buruk	28	44.4
Total	63	100.0

Tabel 4 menyajikan hasil penelitian tentang tingkat *sleep hygiene* pada 63 responden. Mayoritas responden (29 atau 46%) memiliki tingkat *sleep hygiene* sedang (skor 28-40), sedangkan 28 atau 44,4% memiliki *sleep hygiene* buruk dan 9,5% memiliki tingkat *sleep hygiene* sangat baik.

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Tidur

Kualitas Tidur	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	10	15.9
Buruk	53	84.1
Total	63	100.0

Hasil analisis pada tabel 5 didapatkan bahwa mayoritas responden sebanyak 53 responden (84,1%) memiliki kualitas tidur yang buruk (skor >5), sedangkan 10 responden (15,9%) tercatat memiliki kualitas tidur yang baik (skor ≤5).

Tabel 6. Hasil Tabulasi Silang antara *Sleep Hygiene* dengan Kualitas Tidur

<i>Sleep Hygiene</i>	Kualitas Tidur				<i>P-Value</i>	<i>r</i>
	Baik		Buruk			
	N	%	N	%		
Baik	4	66.7	2	33.3	0,001	0,401
Sedang	5	17.2	24	82.8		
Buruk	1	3.6	27	96.4		

Secara statistik, pada tabel 6 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *sleep hygiene* dan kualitas tidur. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa mayoritas responden dengan *sleep hygiene* yang baik (66,7%) juga memiliki kualitas tidur yang tinggi. Hal itu menandakan bahwa kebiasaan tidur yang sehat berkontribusi positif terhadap kualitas tidur. Sebaliknya, pada responden dengan tingkat *sleep hygiene* sedang, hanya 5 orang (17,2%) yang melaporkan kualitas tidur yang baik, sementara sebagian besar, yaitu 24 orang (82,8%), melaporkan kualitas tidur yang buruk. Kondisi ini semakin terlihat pada kelompok responden dengan *sleep hygiene* buruk, di mana 96,4% dari mereka menyatakan bahwa kualitas tidur mereka juga buruk, sedangkan hanya 3,6% yang melaporkan kualitas tidur baik. Hasil analisis statistik mengindikasikan adanya hubungan positif yang signifikan antara *sleep hygiene* dan kualitas tidur, dengan nilai p sebesar 0,001 ($p < 0,05$) dan koefisien korelasi (*r*) sebesar 0,401, yang menunjukkan hubungan dengan tingkat kekuatan korelasi sedang antara kedua variabel tersebut.

PEMBAHASAN

Analisis Karakteristik Mahasiswa Preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya

Berdasarkan 63 orang yang disurvei, 32 orang (50,8%) berjenis kelamin perempuan, sementara 28 orang sisanya berjenis kelamin laki-laki. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah mahasiswa perempuan lebih banyak daripada laki-laki. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Makkiyah tahun 2019, yang menunjukkan bahwa lebih banyak mahasiswa berjenis kelamin perempuan yang masuk kuliah pada Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, yaitu sebanyak 108 mahasiswa atau 66,6% dari total responden.¹⁰ Temuan ini didukung dengan fakta bahwa pendaftar di sekolah kedokteran semakin didominasi oleh perempuan. Beberapa penelitian melaporkan bahwa mahasiswa perempuan cenderung memiliki kualitas tidur yang lebih buruk, meskipun beberapa studi lain tidak menemukan adanya perbedaan signifikan berdasarkan jenis kelamin. Ada sejumlah kemungkinan penyebab masalah tidur di kalangan mahasiswa perempuan, seperti efisiensi tidur yang lebih rendah, gangguan tidur, serta faktor siklus menstruasi.¹¹ Mahasiswa perempuan lebih rentan mengalami stres akademik karena adanya perbedaan tingkat *flooding* emosional, dimana perempuan lebih ekspresif, sementara laki-laki cenderung lebih diam.¹²

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa preklinik Semester 7 Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya berusia 21 tahun, dengan total 30 responden (47,6%). Penelitian menunjukkan bahwa dewasa muda membutuhkan tidur malam selama 8-9 jam untuk mengatasi rasa kantuk akibat kurang tidur. Kurangnya tidur dapat menyebabkan penurunan kewaspadaan, gangguan memori jangka pendek, kesalahan dalam berbicara, iritabilitas, dan kesulitan.¹³ Masing-masing individu memiliki jam biologis yang berbeda. Pada remaja dan dewasa muda, umumnya lebih sulit tidur pukul 10 malam karena pada usia ini memiliki jam biologis yang unik, dimana pada jam tersebut otak justru dalam keadaan segar dan penuh kreativitas. Oleh karena itu, waktu tersebut dianggap ideal untuk berkarya dan belajar. Umumnya, mereka baru mulai merasa mengantuk setelah tengah malam dan kondisi tersebut dianggap normal.¹⁴

Berdasarkan data yang dikumpulkan dari 44 mahasiswa (69,8%), tampak bahwa sebagian besar mahasiswa preklinik semester 7 di Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya tinggal serumah dengan orang tua mereka. Tingginya proporsi mahasiswa yang tinggal bersama orang tua di Universitas Palangka Raya disebabkan oleh besarnya jumlah responden yang berasal dari kota Palangka Raya dibandingkan dengan yang berasal dari luar kota. Hal ini bertentangan dengan hasil survei Defie tahun 2018 yang menunjukkan bahwa 75,8% mahasiswa Universitas Diponegoro Semarang berasal dari luar kota dan tinggal di kos. Namun, meskipun pola tempat tinggal ini berbeda, pengaruh tempat tinggal terhadap kualitas tidur mahasiswa masih belum sepenuhnya jelas dan perlu diteliti lebih lanjut.¹¹ Beberapa penelitian menunjukkan bahwa tinggal bersama orang tua dapat memberikan keuntungan berupa dukungan emosional dan lingkungan yang lebih stabil, yang bisa berpengaruh positif terhadap kualitas tidur. Disisi lain, tinggal di kos atau asrama mungkin mengarah pada gangguan tidur yang disebabkan oleh kebisingan, ketidaknyamanan, atau faktor sosial lainnya.

Analisis *Sleep Hygiene* dan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya

Penelitian pada 63 mahasiswa preklinik semester 7 Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya menunjukkan mayoritas responden memiliki *sleep hygiene* sedang (46%). Mayoritas responden melakukan aktivitas yang membuat terjaga, seperti membaca, bermain *game*, atau mengecek media sosial beberapa jam sebelum tidur. Tidak hanya itu, sebelum tidur, banyak responden memanfaatkan tempat tidur untuk hal-hal seperti belajar, makan, menonton, dan tugas penting lainnya. Sesuai dengan temuan ini, 66,7% mahasiswa kedokteran di Sumatera Utara menunjukkan tingkat *sleep hygiene* yang sedang.¹⁵

Dalam penelitian ini, meskipun beberapa responden menunjukkan perilaku *sleep hygiene* yang baik dengan tidak berolahraga sebelum tidur, banyak yang masih memiliki kebiasaan buruk, seperti tidur siang lebih dari 2 jam, jadwal tidur yang tidak teratur, mengonsumsi kafein 4 jam sebelum tidur, tidur dengan perasaan stres, serta menggunakan tempat tidur untuk aktivitas lain seperti belajar, bermain *game*, atau media sosial. Pola aktivitas dan kondisi sebelum tidur ini berpotensi memengaruhi kualitas tidur.

Mayoritas responden (53 dari 84,1%) melaporkan kualitas tidur yang buruk. Hal ini didukung dengan temuan Hussein dalam penelitiannya terhadap mahasiswa kedokteran Universitas Andalas, dimana didapati 90,6% dari mereka memiliki kualitas tidur yang buruk.⁷ Penelitian ini juga tidak jauh berbeda dengan penelitian Lisiswanti, sebanyak 128 responden 75,8% mengalami kualitas tidur buruk.¹⁶ Kualitas tidur buruk pada responden disebabkan oleh beban tugas besar, seperti penyusunan skripsi, yang memicu kecemasan dan berdampak negatif pada tidur. Faktor lingkungan dan kelelahan turut berkontribusi. Mayoritas responden membutuhkan waktu 30-60 menit untuk tertidur, tidur larut malam, dan hanya tidur 5-6 jam. Kualitas tidur buruk dapat memicu masalah kesehatan seperti gangguan jantung, penurunan konsentrasi, kebingungan, kantuk berlebihan, hingga respon yang lambat.¹⁷

Hubungan *Sleep Hygiene* dengan Kualitas Tidur terhadap Mahasiswa Preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya

Setelah menganalisis data dari 63 responden, peneliti menemukan korelasi kuat antara *sleep hygiene* yang baik dan kualitas tidur yang lebih baik. Sebanyak 27 orang (96,4%) menunjukkan kualitas tidur yang buruk cenderung ditemukan pada responden dengan *sleep hygiene* yang buruk. Uji korelasi *Spearman* menunjukkan *P-value* sebesar 0,001 (nilai $p < 0,05$) yang menunjukkan hubungan signifikan dengan koefisien korelasi (r) sebesar 0,401 atau tingkat kekuatan sedang. Secara statistik, disimpulkan bahwa H_1 diterima dan H_0 ditolak.

Penelitian sebelumnya telah mengidentifikasi adanya korelasi substansial antara *sleep hygiene* mahasiswa dan kualitas tidur.¹⁸ Teori ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Putri pada mahasiswa Kedokteran di Universitas Muhammadiyah Jakarta. Dari 149 responden, didapatkan 137 responden (91,9%) memiliki *sleep hygiene* yang buruk, sementara itu hanya 12 responden (8,1%) yang memiliki *sleep hygiene* yang baik. Sedangkan dari segi kualitas tidur, 136 responden memiliki kualitas tidur yang buruk (skor PSQI > 5), dan 10 responden lainnya memiliki kualitas tidur yang baik (skor PSQI ≤ 5). Hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *sleep hygiene* dengan kualitas tidur, dengan nilai $p = 0,0035$ (nilai $p < 0,05$).¹⁸ Namun, temuan ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan pada mahasiswa kedokteran Universitas Andalas, yang mana diperoleh nilai $p = 1,000$ ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara *sleep hygiene* dan kualitas tidur.

Durasi tidur, kesulitan untuk tidur, frekuensi bangun, efisiensi tidur, dan gangguan yang terjadi selama tidur merupakan faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan seseorang secara keseluruhan terhadap tidurnya dan kualitas tidurnya. Tidur yang tidak optimal dapat menyebabkan kualitas tidur menjadi buruk dan berdampak pada keseimbangan fisiologis dan psikologis.¹⁹ Kualitas tidur memiliki hubungan yang sangat erat dengan *sleep hygiene*.²⁰ Penelitian oleh Yolanda, dkk tahun 2019 menunjukkan bahwa risiko mengalami kualitas tidur buruk terjadi 4,1 kali lebih besar pada individu yang memiliki *sleep hygiene* yang buruk.²¹ *Sleep hygiene* menunjukkan praktik yang membantu seseorang memperoleh istirahat malam yang lebih baik dengan membangun dan mempertahankan rutinitas yang mendukung tidur. Praktik *sleep hygiene* meliputi pengaturan jadwal tidur yang teratur, menciptakan lingkungan tidur yang nyaman (suhu yang sejuk, pencahayaan redup, dan suasana yang tenang), menjalani rutinitas sebelum tidur, dan seperti aktivitas fisik, menghindari merokok, alkohol, kafein, dan menjaga pola makan teratur.²²

Berdasarkan analisis distribusi frekuensi responden, beberapa faktor yang memengaruhi kualitas tidur mahasiswa tingkat akhir Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya antara lain kesulitan saat memulai tidur (memerlukan waktu sekitar 30-60 menit untuk tertidur), sering terbangun di malam hari, dan durasi tidur kurang dari 7-8 jam per malam. *Sleep hygiene* yang buruk atau tidak adekuat menjadi penyebab utama menurunnya kualitas tidur pada mahasiswa. Faktor lain yang turut mempengaruhi pola tidur mahasiswa meliputi durasi tidur siang yang berlebihan, inkonsistensi waktu tidur-bangun setiap hari, konsumsi kafein, dan kegiatan yang membuat mereka tetap terjaga, seperti belajar, menonton televisi, dan bermain *game* atau media sosial. Selain itu, beban

akademik yang tinggi, seperti ujian blok, skripsi, tugas yang menumpuk, serta tekanan dalam belajar memicu tekanan emosional yang signifikan.

Hubungan antara durasi tidur siang dan kualitas tidur telah menjadi fokus dalam berbagai penelitian, mengingat pentingnya tidur yang cukup bagi kesehatan fisik dan mental. Tidur siang yang singkat, sekitar 20-30 menit dapat meningkatkan kewaspadaan dan kemampuan kognitif tanpa mengganggu kualitas tidur malam. Sebaliknya, tidur siang lebih dari 30-60 menit dapat menyebabkan *sleep inertia* atau perasaan bingung dan lesu setelah bangun. Tidur siang yang terlalu lama mengurangi akumulasi adenosin yang seharusnya meningkatkan rasa kantuk di malam hari, sehingga mengganggu dorongan fisiologis untuk tidur dan menyulitkan tidur saat malam hari.

Tidur dan bangun di jam yang berbeda setiap hari dapat mengganggu ritme sirkadian tubuh, yang merupakan siklus alami 24 jam yang mengatur berbagai fungsi biologis, termasuk siklus tidur-bangun. Ritme sirkadian ini dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal, seperti cahaya dan waktu tidur yang teratur.²³ Ketidakstabilan pada pola tidur-bangun ini dapat mengganggu pelepasan hormon melatonin yang biasanya meningkat di malam hari untuk mempersiapkan tubuh tidur. Selain itu, hal ini juga akan menyebabkan gangguan pada sistem homeostasis tidur, sehingga tubuh kesulitan menentukan kapan harus merasa lelah atau segar. Kebiasaan ini berisiko meningkatkan gangguan tidur dan mengurangi fase tidur REM (*Rapid Eye Movement*) yang berujung pada penurunan kualitas tidur.

Paparan radiasi dari perangkat elektronik, khususnya cahaya biru (*blue light*) yang dipancarkan oleh layar gadget secara signifikan dapat mempengaruhi kualitas tidur.²⁴ Radiasi ini menghambat produksi hormon melatonin yang penting dalam mengatur ritme sirkadian tubuh. Normalnya, melatonin mulai diproduksi pada malam hari untuk memberi sinyal kepada tubuh agar bersiap untuk tidur.²⁵ Namun, paparan *blue light* dari perangkat seperti ponsel, tablet, atau komputer di malam hari dapat menekan produksi melatonin sehingga membuat seseorang lebih sulit untuk mengantuk. Selain itu, *blue light* juga mengganggu aktivitas saraf di nukleus suprachiasmaticus (SCN) yang merupakan pusat kendali ritme sirkadian. Akibatnya, individu cenderung terjaga lebih lama, pengurangan durasi tidur, serta penurunan kualitas tidur secara keseluruhan.

Konsumsi kafein sebelum tidur dapat mengganggu kualitas tidur dengan menghambat reseptor adenosin di otak, yang menekan rasa kantuk. Kafein juga merangsang produksi hormon stres, seperti epinefrin, norepinefrin, dan kortisol, yang mempengaruhi sistem saraf pusat dan ritme sirkadian. Aktivasi sistem Saraf Pusat-Adrenal-Medular (SAM) dan Pusat Hipotalamus-Hipofisis-Adrenal (PHA) menyebabkan individu lebih terjaga dan menyebabkan penurunan kualitas tidur.²⁶

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif antara *sleep hygiene* dan kualitas tidur pada mahasiswa preklinik semester 7 Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya, dengan (p -value= 0,001) dan ($r=0,401$), yang menunjukkan kekuatan korelasi sedang antara kedua variabel tersebut. Sehubungan dengan hal ini, disarankan agar mahasiswa dapat memperbaiki kebiasaan tidur dengan menjaga keteraturan waktu tidur dan memastikan memiliki tempat tidur yang nyaman dan menghindari hal-hal yang membuat tetap terjaga, termasuk membatasi penggunaan elektronik sebelum tidur dan menghindari mengerjakan tugas mendekati tenggat waktu. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat memperluas ukuran sampel dan mempertimbangkan variabel lain yang mungkin dapat memengaruhi kualitas tidur, seperti tingkat stres, aktivitas fisik, dan kondisi lingkungan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Chattu VK, Manzar MD, Kumary S, Burman D, Spence DW, Pandi-Perumal SR. The Global Problem of Insufficient Sleep and Its Serious Public Health Implications. Vol. 7, Healthcare (Switzerland). MDPI; 2019.
2. Hidayati E, Priyoono D, Anggraini R. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Keperawatan yang Sedang Menyusun Skripsi di Pontianak.2020.
3. Guyton AC, Hall JE. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi 12. Jakarta: Elsevier. 2014.
4. Ramar K, Malhotra RK, Carden KA, Martin JL, Abbasi-Feinberg F, Aurora RN, et al. Sleep is Essential to health: An American Academy of Sleep Medicine Position Statement. Journal of Clinical Sleep Medicine [Internet]. 2021 Oct 1 [cited 2024 Jan 25];17(10):2115–9. Available from: <https://doi.org/10.5664/jcsm.9476>
5. Gaultney JF. The Prevalence of Sleep Disorders in College Students: Impact on Academic Performance. Journal of American College Health [Internet]. 2010 Sep 1 [cited 2024 Jan 25];59(2):91–7. Available from: <https://doi.org/10.1080/07448481.2010.483708>
6. Windari H, Ginting B, Gayatri D. Kualitas Tidur pada Mahasiswa, Fakultas Kedokteran; Program Studi Pendidikan Dokter. Jakarta; 2013.

7. Hussein R, Sauma E, Endrinaldi E, Afriwardi A, Vitresia H. Hubungan Tingkat Stres dan Sleep Hygiene dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Kedokteran. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia* [Internet]. 2023 Sep 19 [cited 2024 Jan 25];4(3):166–72. Available from: 10.25077/jikesi.v4i3.1045
8. Yurita Priharyuni C, Wicaksono B. Pengaruh Tingkat Stres Mahasiswa Kedokteran yang Mengerjakan Skripsi terhadap Prestasi Akademik di Universitas Sebelas Maret. Vol. 4.
9. Yazdi Z, Loukzadeh Z, Moghaddam P, Jalilolghadr S. Sleep Hygiene Practices and Their Relation to Sleep Quality in Medical Students of Qazvin University of Medical Sciences. *J Caring Sci* [Internet]. 2016 Jun 1 [cited 2024 Jan 25];5(2):153–60. Available from: doi:10.15171/jcs.2016.016
10. Makkiyah F, Harfiani E. Pengaruh Jenis Kelamin dalam Variasi Indeks Prestasi Kumulatif Mahasiswa Kedokteran di Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta. *Jurnal Profesi Medika*. 2019;13(1).
11. Schmickler JM, Blaschke S, Robbins R, Mess F. Determinants of Sleep Quality: A Cross-Sectional Study in University Students. *Int J Environ Res Public Health*. 2023 Feb 1;20(3).
12. Nindyati AD. Kecerdasan Emosi dan Stres Akademik Mahasiswa: Peran Jenis Kelamin sebagai Moderator Dalam Sebuah Studi Empirik di Universitas Paramadina. *Jurnal Psikologi Sains dan Profesi (JPSP)*. 2020 Aug;4(2):127–34.
13. Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb JA. *Buku Sinopsis Psikiatri*. Edisi 7. Kusuma W T, editor. Jakarta: Binarupa Aksara; 2010.
14. Pujiati. *Gambaran Kualitas Tidur pada Remaja dengan Obesitas di Yayasan Manaratul Islam Jakarta Selatan*. 2018.
15. Minar E tio. Korelasi Sleep Hygiene dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Angkatan 2017 – 2019. 2021;
16. Lisiswanti R, Saputra O, Indah Sari M, Hana Zafirah N. Hubungan antara Kualitas Tidur terhadap Hasil Belajar Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Vol. 6, *J Agromedicine* |Volume. 2019.
17. Potter., Perry. *Fundamentals of Nursing Fundamental Keperawatan* . Edisi 7. Jakarta: Salemba Medika.; 2017.
18. ME P, Avesiena SF. Hubungan Perilaku Sleep Hygiene dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Kedokteran. *Jurnal Kesehatan Islam*. 2024;Volume 13 Nomor 1.
19. Safhi M, Alafif R, Alamoudi N, Alamoudi M, Alghamdi W, Albishri S, et al. The Association of Stress with Sleep Quality Among Medical Students at King Abdulaziz University. *J Family Med Prim Care*. 2020;9(3):1662–7.
20. Al-Kandari S, Alsalem A, Al-Mutairi SS, Al-Lumai D, Dawoud A, Moussa M. Association Between Sleep Hygiene Awareness and Practice with Sleep Quality Among Kuwait University Students. . 3(5):342-347. 2017 Nov;
21. Ayu Yolanda A, Arie Wuryanto M, Kusariana N, Dian Saraswati. Hubungan Aktivitas Fisik, Screen Based Activity dan Sleep Hygiene dengan Kualitas Tidur pada Remaja Usia 15-18 Tahun (Studi pada Siswa di SMA Negeri 1 Ungaran). 2019;7(1):2356–3346. Available from: <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
22. National Sleep Foundation. *Sleeptionary: Definitions of Common Sleep Terms*. <https://sleepfoundation.org/sleeptionary>. .
23. Ambarwati R. Tidur, Irama Sirkadian dan Metabolisme Tubuh. 2017;Vol. X No 1 April.
24. Dwi Saputra R. Risiko Radiasi Blue Light terhadap Siklus Tidur dan Pengaruhnya pada Mata Manusia. *OPTIKA: Jurnal Pendidikan Fisika*. 6(2):190.
25. Sukmalara D, Oktaviana V. Dampak Penggunaan Lampu pada Saat Tidur dengan Kualitas Tidur Remaja di SMK Kesdam Jaya Jakarta. *Kesehatan dan Anak*. 2021;6(2).
26. Mauliyana A, Nangi MG, Anamelania Y. Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Stikes Mandala Waluya Kendari. *Miracle Journal of Public Health*. 2020 Dec;3(2):179–87.