

SKRIPSI INTAN.pdf

by Jina jaehi

Submission date: 12-Feb-2024 10:30PM (UTC-0700)

Submission ID: 2293602773

File name: SKRIPSI_INTAN.pdf (515.79K)

Word count: 6384

Character count: 38821

PENDAHULUAN**1.1 Latar Belakang**

Wabah *pneumonia* terjadi di China, provinsi Hubei, Desember tahun 2019 yang disebabkan karena SARS-CoV-2 dengan cepat menyebar ke penjuru dunia yang diberi nama COVID-19. 2 Maret 2020, dua WNI kontak langsung dengan warga dari Jepang dinyatakan positif COVID-19. Karena hal tersebut, kejadian COVID-19 di Indonesia meningkat pesat.¹

Karena terjadi peningkatan kasus positif COVID-19, pemerintahan Indonesia akhirnya memberlakukan suatu kebijakan berupa Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) yang bertujuan untuk mempercepat penanganan COVID-19 dan menghindari penyebaran yang lebih banyak. Karena kebijakan tersebut semua kegiatan masyarakat menjadi terbatas, seperti melakukan pembelajaran, bekerja, dan kegiatan lain secara daring.² Salah satu kebijakan yang mempengaruhi mahasiswa adalah pembelajaran dilaksanakan secara daring, pastinya cara pembelajarannya pun berubah drastis. Perbedaan dalam pembelajaran tersebut berpengaruh terhadap kondisi kesehatan mental mahasiswa, yang dimana mahasiswa belum terbiasa melaksanakan pembelajaran secara daring dan harus beradaptasi sendiri terhadap perubahan tersebut.³ Setelah sekitar dua tahun pandemi COVID-19 terjadi, pada tahun 2022 tepatnya bulan Desember tanggal 30, Presiden RI Joko Widodo resmi memberhentikan PPKM di seluruh wilayah Indonesia.⁴ Pencabutan kebijakan PPKM tersebut tentu berpengaruh

terhadap pembelajaran, yang awalnya dilakukan secara daring sekarang menjadi luring atau tatap muka. Mahasiswa harus melakukan adaptasi kembali setelah kurang lebih dua tahun melakukan kegiatan belajar secara daring, dan hal tersebut dapat memengaruhi kesehatan mental mahasiswa.⁵

Kesehatan mental menurut *World Health Organization* (WHO) adalah kondisi ketika seseorang mampu menghadapi berbagai masalah kehidupan seperti tekanan hidup, menyadari kemampuan, mampu bekerja atau belajar dengan baik.⁶ Kesehatan mental sangat penting bagi remaja karena jika mengalami gangguan dalam kesehatan mental akan memengaruhi kualitas tidur, kesulitan fokus, sering lupa dan dapat mengurangi motivasi belajar sehingga kualitas belajar menjadi kurang.⁷ Hasil survei I-NAMHS menunjukkan bahwa ⁴⁷ gangguan kesehatan mental yang paling banyak terjadi pada remaja di Indonesia adalah gangguan kecemasan.⁸

Gangguan kecemasan adalah kondisi psikologis dimana seseorang merasa takut yang berlebihan.⁹ Jumlah penderita gangguan kecemasan di Indonesia mencapai 9,8%, jumlah tersebut didapatkan dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018.¹⁰ Penyebab kecemasan yang paling sering dialami oleh mahasiswa adalah karena perubahan kegiatan perkuliahan yang awalnya dilakukan secara luring menjadi daring, respon terhadap stressor kurang baik, beban tugas pembelajaran yang lumayan berat, lingkungan yang kurang mendukung, kemampuan mahasiswa membagi kegiatan lain dan waktu untuk belajar.¹¹ Menurut penelitian, mahasiswa yang mengalami gangguan kecemasan juga akan mengalami gangguan terhadap pola tidurnya.¹²

Gangguan pada tidur adalah kondisi dimana seseorang mengalami penurunan kuantitas dan kualitas tidur, karena secara fisiologis manusia membutuhkan setidaknya

tidur selama 6 jam setiap malam.⁹ Gangguan tidur ini dapat terjadi karena beberapa penyebab yang mempengaruhi *Ascending Reticular Activating System* (ARAS) yang menyebabkan seseorang tetap terjaga dan mengurangi kemungkinan untuk tidur. Tentu saja ada dampak dari pola tidur yang buruk seperti letih, merasa lemas, pusing, dan badan menjadi tidak segar.¹⁴ Karena masih sedikit penelitian yang membandingkan tingkat kecemasan dengan pola tidur mahasiswa pada saat dan setelah pandemi, dampak dari pola tidur yang buruk dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari, penderita kecemasan pada usia produktif masih tinggi. Sehingga peneliti terdorong untuk membuat KTI yang berjudul “Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Pola Tidur Mahasiswa Angkatan 2020-2021 Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan pada Saat dan Setelah Pandemi COVID-19”.

1.2 Masalah Penelitian

Bagaimana hubungan tingkat kecemasan dengan pola tidur mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan angkatan 2020-2021 pada saat dan setelah pandemi COVID-19?

1.3 Pertanyaan Penelitian

Perbandingan pengaruh tingkat kecemasan dengan pola tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan angkatan 2020-2021 pada saat dan setelah pandemi COVID-19.

20

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Membandingkan hubungan tingkat kecemasan dengan pola tidur pada saat dan setelah pandemi COVID-19 mahasiswa angkatan 2020-2021 Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan.

10

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat kecemasan mahasiswa angkatan 2020-2021 Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan pada saat dan setelah pandemi COVID-19.
- b. Mengetahui pola tidur mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan angkatan 2020-2021 pada saat dan setelah Pandemi COVID-19.
- c. Mengetahui perbandingan pengaruh tingkat kecemasan dengan pola tidur mahasiswa Fakultas Kedokteran Unuiversitas Pasundan angkatan 2020-2021 pada saat dan setelah pandemi COVID-19.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Peneliti

Melatih cara penulisan KTI, meningkatkan ilmu mengenai hubungan tingkat kecemasan dengan pola tidur mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan pada saat dan setelah pandemi COVID-19, juga sebagai syarat untuk mendapatkan gelar S.Ked dan melanjutkan ke tahap program profesi.

1.5.2 Institusi

Manfaat bagi institusi dalam penelitian adalah dapat menyediakan sumber informasi yang akan digunakan untuk penelitian selanjutnya, sebagai literatur dalam melakukan skrining kesehatan mengenai pencegahan terjadinya kecemasan terhadap mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan agar tidak mengganggu pola tidurnya.

1.5.3 Mahasiswa

Manfaat penelitian bagi mahasiswa adalah mahasiswa dapat meningkatkan dan menjaga status kesehatan mental agar tidak mengganggu pola tidur dan dapat melakukan pembelajaran dengan baik tanpa adanya gangguan.

TINJAUAN PUSTAKA**2.1. Pandemi COVID-19****2.1.1 Kondisi Pandemi COVID-19**

Wabah *pneumonia* atau COVID-19 muncul pertama kali di Indonesia yaitu tahun 2020 tepatnya 2 Maret, dilaporkan terdapat dua orang WNI positif COVID-19 diakibatkan interaksi langsung dengan WNA dari Jepang yang sedang datang ke Indonesia. Yang menyebabkan penyebaran virus di Indonesia melonjak¹. Penyebab penyebaran COVID-19 diketahui adalah kontak fisik langsung dengan orang yang terinfeksi melalui percikan air liur maupun droplet. Percikan tersebut dapat terjadi ketika seseorang yang terinfeksi tersebut batuk, bersin, ataupun berbicara¹⁵.

Seiring kasus penyebaran COVID-19 yang meningkat pesat, pemerintah membuat PP Nomor 21 Tahun 2020, dimana pemerintah memberlakukan Pembatasan Kegiatan Masyarakat atau PPKM. Dengan ketentuan ini, maka segala aktivitas masyarakat dibatasi dalam semua aspek seperti kegiatan ekonomi, pendidikan dan kegiatan sosial lainnya².

2.1.2 Pemerintah Resmi Mencabut PPKM

Pada tanggal 30 bulan Desember tahun 2022 Presiden RI Joko Widodo memberikan putusan untuk menghentikan PPKM, dalam Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 50 dan 51 tahun 2022. Setelah PPKM dihentikan semua aktivitas tadinya terbatas sekarang mulai kembali normal⁴.

2.2 Teori Kecemasan

2.2.1 Kecemasan

Menurut *American Psychological Association* (APA) kondisi dimana individu mengalami stress, seperti tegang, khawatir, atau bahkan ada perubahan fisik seperti peningkatan tekanan darah disebut dengan kecemasan.¹⁶ Semua individu mengalami kecemasan, dimana individu tersebut merasakan khawatir yang berlebihan dan bahkan terjadi gejala lain seperti sakit kepala, jantung berdebar, sakit dada, rasa tidak nyaman diperut, dan gejala lainnya.⁹

2.2.2 Macam-Macam Kecemasan

Terdapat tiga macam kecemasan menurut Freud, yaitu:¹⁷

1. Kecemasan Neurotik

Adanya rasa takut karena bahaya yang tidak diketahui, biasanya berasal dari masa lalu yang tidak menyenangkan atau mengalami perasaan kehancuran yang tidak disadari, ini disebut kecemasan neurotik.

2. Kecemasan Moral

Timbul karena tidak mengikuti hal yang dianggap benar secara moral atau bisa karena adanya konflik antara ego dan super ego, ini disebut dengan kecemasan moral.

3. Kecemasan Realistik

Penderita akan merasakan rasa yang tidak nyaman dan erat dengan rasa takut, namun hal ini berbeda dengan rasa takut karena tidak memerlukan objek tertentu. Kecemasan realistik dapat menuntun kita bagaimana cara berperilaku untuk menghadapi suatu bahaya. Tapi bisa juga menjadi negatif ketika

kecemasan ini menjadi ekstrim yang membuat penderita tidak bisa menghadapi suatu bahaya tersebut. Contoh dari kecemasan realistik adalah rasa cemas ketika berkendara saat hujan lebat, yang menyebabkan terganggunya penglihatan atau pandangan menjadi tidak jelas.

2.2.3 Gejala Kecemasan

Gejala dari kecemasan dapat dibagi menjadi *physical* dan *psychological symptoms*. *Physical symptom* terdiri dari peningkatan tekanan darah, detak jantung, jantung berdebar, *breathlessness*, mulut kering, mual, *butterflies in tummy*, diare, sulit tidur. *Psychological symptoms* terdiri dari rasa takut, sulit berkonsentrasi, cemas terhadap sesuatu tanpa pernah mencapai solusi, memburuknya keadaan cemas¹⁸.

43

2.2.4 Tingkat Kecemasan

Terdapat 4 tingkat kecemasan yaitu:¹⁹

1. Kecemasan Ringan

Pada kecemasan ringan individu akan mengalami kegelisahan dan mudah tersinggung namun hal ini dapat meningkatkan kesadaran, kewaspadaan, dan pada kecemasan ringan individu bisa mengatasi masalah dengan baik.

2. Kecemasan Sedang

Tingkat kecemasan sedang individu akan merasakan gelisah yang berlebihan, peningkatan detak jantung, tidak nyaman pada bagian perut. Pada kondisi ini individu masih bisa mengatasi masalah namun tidak optimal, menurunnya konsentrasi.

3. Kecemasan Berat

Pada tingkat kecemasan berat individu akan merasakan pusing, nyeri kepala, mual, tremor, *insomnia*, palpitasi, takikardia, dan diare. Pada kondisi ini individu tidak bisa berkonsentrasi ataupun mengatasi masalah yang dialami.

4. Panik

Pada kondisi panik individu akan mengalami palpitasi, tidak bisa berbicara, tidak bisa bergerak, tidak bisa tertidur, pucat, perubahan perilaku menjadi aneh, halusinasi, delusi. Pada kondisi ini individu tidak bisa berkonsentrasi, tidak bisa mengatasi masalah, tidak bisa memahami.

2.2.5 Alat Ukur Kecemasan

Kuesioner untuk mengukur tingkat kecemasan:²⁰

58 1) *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (SAS/SRAS)

SAS/SARS ini berdasarkan gejala kecemasan yang terdapat dalam DSM-II dan dikembangkan oleh William W.K.Zung. Berisikan 20 kuesioner, 15 kuesioner berkaitan dengan kecemasan yang meningkat, sementara 5 kuesioner lainnya berkaitan dengan kecemasan yang berkurang. Berdasarkan skor yang dihasilkan, hasil pengukuran kecemasan dapat dikelompokkan menjadi:

- 9 ● 20-44: ringan
- 45-59: sedang
- 60-74: berat
- 75-80: ekstrim

2) *Hamilton Anxiety Scale* (HARS)

Tujuan dari kuesioner ini dibuat untuk membedakan antara kecemasan karena bahaya dan yang bukan karena stress, disebut dengan “anxiety neurosis”. HARS ini dikembangkan oleh Max Hamilton, terdapat 14 kategori gejala, setiap kelompok gejala dinilai dari 0 sampai 4.

3) ¹⁰ *The State-Trait Anxiety Inventory* (STAI)

Untuk mengukur tingkat kecemasan dan membedakan antara *state anxiety* (kondisi sementara karena mengalami suatu hal tertentu) dan *trait anxiety* (kecenderungan umum terhadap situasi yang dianggap mengancam), STAI ini dibuat oleh C.D. Spielberger.

2.3 Teori Tidur

2.3.1 Definisi Tidur

Saat seseorang mengalami ketidak sadaran dan dapat dibangunkan oleh rangsangan sensorik ataupun lainnya didefinisikan dengan tidur.²¹ Tidur terlihat seperti proses pasif tetapi pada tidur ini melibatkan kerja otak yang tinggi. Maka dari itu tidur adalah suatu fisiologis tubuh yang diperlukan agar otak dapat bekerja secara baik. Kebutuhan tidur setiap individu setidaknya 6-9 jam setiap malam, ini tergantung apakah individu tersebut termasuk ke dalam *short sleepers* atau *long sleepers*.⁹

2.3.2 Fungsi Tidur

Tidur memiliki banyak fungsi, seperti untuk pematangan saraf, memfasilitasi pembelajaran atau memori, kognitif, membersihkan beberapa produk dari sisa metabolisme yang dihasilkan oleh aktivitas saraf di otak yang terjaga dan konservasi energi metabolisme.²¹

Individu yang mengalami kekurangan tidur akan mengalami penurunan fungsi kognitif, kinerja sehari-hari, mempengaruhi Kesehatan²¹. Kekurangan tidur juga akan menyebabkan disorganisasi ego seperti mudah depresi, cemas, halusinasi, dan delusi⁹.

2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Tidur

Diantaranya:²²

1. Penyakit

Physical distress (arthritis, back pain) yang menyebabkan gangguan tidur. Seperti pada individu yang mengalami sesak atau gangguan pernafasan akan sulit untuk memulai tidur, penderita *peptic ulcer disease* juga akan mengalami kesulitan tidur dikarenakan nyeri karena peningkatan sekresi cairan lambung.

2. Gaya Hidup

Jadwal kegiatan pagi dan malam yang tidak teratur dapat mempengaruhi tidur setiap individu. Melakukan olahraga pada malam hari membuat seseorang sulit tidur, dan pekerja yang bekerja malam hari akan sulit tertidur pada saat pekerjaannya sudah selesai.

3. Lingkungan

Lingkungan yang berisik, terlalu terang dan suhunya terlalu panas atau dingin dapat mempengaruhi tidur.

4. Stress Emosional

Stress adalah penyebab paling besar yang mempengaruhi tidur setiap individu, karena dapat meningkatkan aktivasi dari *HPA-Axis* yang menyebabkan gangguan tidur. Individu yang mengalami stress

emosional akan sulit rileks saat tertidur. Kecemasan meningkatkan jumlah norepinephrine dalam darah dengan merangsang sistem saraf simpatis yang akan membuat sulit tertidur.

5. Stimulan dan Alkohol

Kafein yang ada di dalam kopi berperan sebagai *stimulant* pada sistem saraf pusat yang akan menyebabkan individu yang mengkonsumsi kopi akan terjaga dan sulit untuk tidur. Individu yang terlalu banyak mengkonsumsi alkohol akan mengalami gangguan tidur karena alkohol mengganggu *REM sleep* dan individu tersebut dapat mengalami mimpi buruk.

6. Merokok

Nikotin mempunyai efek stimulasi pada tubuh yang akan menyebabkan sulit untuk tertidur dan mudah terbangun.

7. Obat-obatan

Efek samping dari beberapa obat seperti *Beta-blockers* adalah menyebabkan insomnia maupun mimpi buruk. Selain itu, narkoba contohnya *morphin* dapat menghambat tidur REM lalu menyebabkan terjaga, dan obat-obatan lain.

2.3.4 Fisiologi Tidur

Terdapat dua jenis tidur fisiologis, berupa ⁵ *Rapid Eye Movement* (REM) dan *Non Rapid Eye Movement* (NREM).¹³

1. *Non-Rapid Eye Movement* (NREM)

4 stadium NREM:

a) NREM stadium satu

Stadium satu adalah stadium transisi antara terjaga dan tertidur, secara normal berlangsung sekitar 1-7 menit. Pada stadium ini individu akan merasa santai dengan mata tertutup, namun pada stadium ini individu akan mudah terbangun.

b) NREM stadium dua

Stadium dua ini bisa disebut dengan tidur ringan atau *light sleep* merupakan tahap pertama dari tidur yang sebenarnya. Namun individu masih mudah terbangun, akan ada mimpi yang mulai muncul dan mata perlahan bisa berputar dari sisi ke sisi.

c) NREM stadium tiga

Pada stadium ini individu mulai masuk ke tahap tertidur nyenyak, akan ada penurunan suhu tubuh, tekanan darah dan pada stadium ini sulit untuk terbangun. Untuk sampai ke stadium tiga butuh sekitar 20 menit.

d) NREM stadium empat

Pada NREM stadium empat terjadi menurunnya metabolisme otak secara signifikan, suhu tubuh sedikit menurun, tonus otot menurun. Sangat sulit untuk terbangun pada tahap ini.

2. *Rapid Eye Movement (REM)*

Pada tahap REM individu akan mengalami perubahan fisiologis seperti peningkatan denyut jantung, laju pernafasan, tekanan darah. Selain itu, Selain itu, sebagian besar neuron motorik somatik dihambat selama REM, mengakibatkan penurunan dari tonus otot. Pada REM terjadi mimpi karena aktivitas di area asosiasi visual (pengenalan gambar visual) dan sistem limbik (untuk emosi) meningkat, dan ada penurunan dari korteks prefrontal (berkaitan dengan penalaran) menjadikan fase REM ini adalah tidur terdalam. REM sering disebut dengan tidur paradoks karena pada pemeriksaan EEG dapat menyerupai aktivitas bangun.

2.3.5 Gangguan Tidur

Ada beberapa gangguan tidur, diantaranya:²²

1) *Insomnia*

Kondisi dimana individu sulit untuk tertidur atau memulai tertidur, terbangun saat malam hari, merasa susah untuk tidur lagi, terbangun lebih awal, rasa kantuk saat siang hari, sulit konsentrasi, mudah tersinggung. Faktor resiko dari insomnia adalah usia lebih tua dan wanita, wanita lebih sering mengalami insomnia karena adanya perubahan dari hormone seperti saat menstruasi, kehamilan dan menopause.

2) *Hypersomnia*

Hypersomnia adalah kondisi dimana individu mendapatkan cukup tidur namun masih merasa lelah dan mengantuk pada saat menjalani hari. Kondisi ini disebabkan

karena adanya kerusakan pada sistem saraf pusat, penyakit ginjal atau hati, atau gangguan metabolisme seperti asidosis diabetikum dan hipotiroidisme.

3) *Narcolepsy*

Ini adalah gangguan kelelahan atau mengantuk yang sangat berat pada saat siang hari dikarenakan kurangnya bahan kimia hipokretin di area sistem saraf pusat yang meregulasi tidur. Sebagian besar individu akan mengalami kelemahan otot, *sleep paralysis*, *hypnagogic hallucinations*. Onset gejala terjadi pada usia 15-30 tahun.

4) *Sleep Apnea*

Sleep apnea ditandai dengan seringnya jeda pernapasan pendek pada saat tidur, terjadi selama lebih dari lima episode apnea atau lima jeda pernapasan lebih dari 10 detik. Gejala lain dari *sleep apnea* adalah dengkur yang keras, terbangun pada malam hari, rasa mengantuk yang meningkat pada siang hari, sulit tertidur saat malam hari, nyeri kepala di pagi hari, masalah memori dan kognitif, dan mudah marah.

5) *Parasomnia*

Parasomnia adalah perilaku, gerakan, emosi, persepsi, hingga mimpi yang tidak wajar yang dapat mengganggu tidur. *Parasomnia* dibagi menjadi tiga yaitu NREM, REM, dan *miscellaneous with no specific stage of sleep*. *Parasomnia* yang terjadi pada fase NREM adalah *sleepwalking*, *sleep terrors*, *confusional arousals*, dan *sleep-related eating disorder*. Yang terjadi pada fase REM adalah mimpi buruk, *sleep paralysis*, dan *sleep behavior disorder* (gerakan agresif atau mengigau).

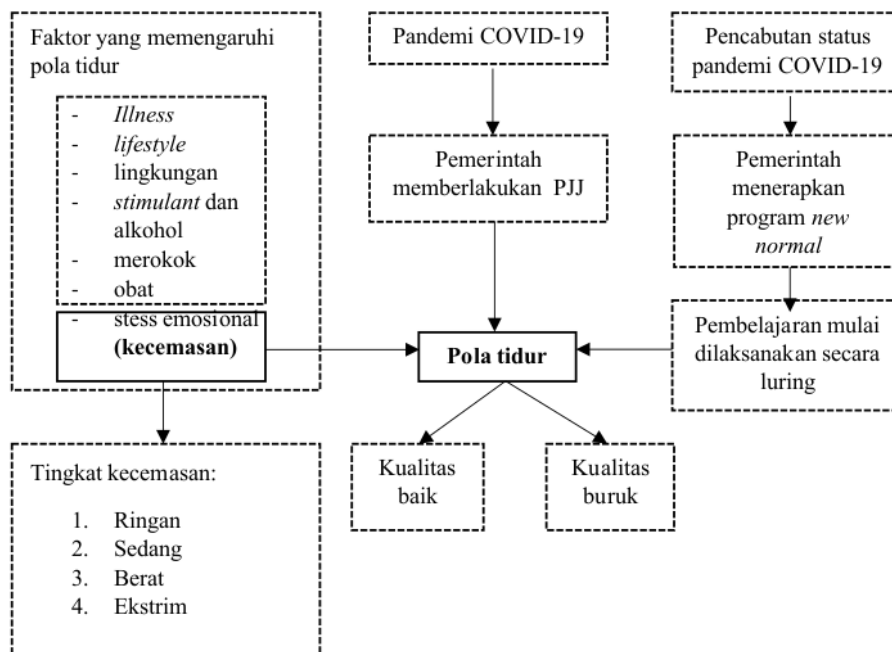
2.3.6 Instrumen Kualitas Tidur

1) *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*

Dalam PSQI memiliki 19 pertanyaan yang bertujuan untuk mengukur kualitas tidur yang baik atau buruk. 7 pertanyaan dikelompokkan menjadi kategori yang mencakup kualitas tidur, waktu tidur yang dihabiskan, efektivitas kebiasaan saat tidur, gangguan saat tidur, konsumsi obat untuk tidur, dan gangguan yang terjadi selama siang hari. Hasil yang diperoleh:²³

- ≤ 5 : baik
- > 5 : buruk

2.4 Kerangka Pemikiran



Bagan 2. 1 Kerangka Pemikiran

2.5 Hipotesis Karya Tulis

Hipotesis dalam penelitian ini:

H0:

1. Tidak terdapat hubungan antara tingkat kecemasan mahasiswa dengan pola tidur pada saat pandemi COVID-19.
2. Tidak terdapat hubungan antara tingkat kecemasan mahasiswa dengan pola tidur setelah pandemi COVID-19.

H1:

1. Terdapat hubungan antara tingkat kecemasan mahasiswa dengan pola tidur pada saat pandemi COVID-19.
2. Terdapat hubungan antara tingkat kecemasan mahasiswa dengan pola tidur setelah pandemi COVID-19.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini analitik komparatif dengan studi potong lintang. Melihat adanya hubungan antara tingkat kecemasan mahasiswa Fakultas Kedokteran UNPAS dengan pola tidur saat dan setelah pandemi COVID-19.

3.2 Populasi, Besar Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

3.2.1 Populasi

a. Populasi Target

Mahasiswa angkatan 2020-2021 Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan.

b. Populasi Terjangkau

Mahasiswa angkatan 2020-2021 Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan yang terdaftar sebagai mahasiswa dan mahasiswi aktif.

3.2.2 Sampel

a. Kriteria Sampel

1) Kriteria Inklusi

- a. Mahasiswa angkatan 2020-2021 Fakultas Kedokteran UNPAS yang terdaftar sebagai mahasiswa aktif.

- b. Mahasiswa angkatan 2020-2021 Fakultas Kedokteran UNPAS yang berpengalaman mengikuti perkuliahan secara *online*.
- c. Mahasiswa angkatan 2020-2021 Fakultas Kedokteran UNPAS yang setuju menjadi subjek penelitian.

2) Kriteria Eksklusi

- a. Mahasiswa angkatan 2020-2021 Fakultas Kedokteran UNPAS yang tidak setuju menjadi subjek penelitian.
- b. Mahasiswa angkatan 2020-2021 Fakultas Kedokteran UNPAS angkatan 2020-2021 yang tidak mengikuti ketentuan dalam pengisian kuesioner.
- c. Mahasiswa angkatan 2020-2021 Fakultas Kedokteran UNPAS yang memiliki riwayat gangguan mental sebelumnya.

b. Besar Sampel

Menghitung besar sampel menggunakan rumus *slovin*.²⁴

$$n = \frac{N}{Ne^2 + 1}$$

Keterangan:

n = besar sampel yang dihitung

N = jumlah populasi

e = error margin 5%

$$n = \frac{N}{Ne^2 + 1} = \frac{90}{90(0,05)^2 + 1} = 73,46938 \dots \cong 73$$

Berdasarkan dari rumus *Slovin* tersebut, sampel yang digunakan minimal berjumlah 73 mahasiswa. Penelitian ini mengambil sampel sebanyak 76 mahasiswa. Sampel yang diambil sudah masuk ke dalam kriteria inklusi maupun eksklusif.

3.2.3 Pengambilan Sampel

Dikarenakan populasi yang diambil jumlahnya kurang dari 100 mahasiswa, maka untuk pengambilan sampel yang akan dilakukan adalah teknik sampel keseluruhan.

3.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.3.1 Variabel Penelitian

1. Variabel Independen

Tingkat kecemasan mahasiswa angkatan 2020-2021 Fakultas Kedokteran UNPAS.

2. Variabel Dependen

Pola tidur mahasiswa angkatan 2020-2021 Fakultas Kedokteran UNPAS.

3.3.2 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel	Kondisi kecemasan	<i>Zung-Self</i>	1. Ringan: 20-44	Ordinal
Independen:	mahasiswa Fakultas Kedokteran	<i>Rating Anxiety</i>	2. Sedang: 45-59	
Tingkat	Universitas Pasundan pada saat pandemi dan setelah pandemi COVID-19.	<i>Scale</i>	3. Berat: 60-74	
Kecemasan		(ZSRAS)	4. Ekstrim: 75-80 ²⁰	
Variabel	Kualitas dan kuantitas tidur mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan dalam waktu yang relatif menetap.	<i>Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)</i>	1. Kualitas tidur baik: ≤ 5	Ordinal
Dependen:			2. Kualitas tidur buruk : > 5 ²³	

3.4 Instrumen Penelitian

Untuk penelitian ini, kuesioner diberikan dalam bentuk *Google Form*. Terdapat dua variabel yaitu tingkat kecemasan dan pola tidur mahasiswa. Instrumen yang digunakan:

1. *Zung Self Rating Anxiety Scale (ZSRAS)*

Kuesioner ZSRAS versi Bahasa Indonesia sudah diuji validitas dan reliabilitasnya oleh Anggi Setyowati. Pengujian reliabilitas ZSRAS menghasilkan Cronbach's alpha sebesar 0,658 menunjukkan realibilitas yang baik. Sementara itu, uji validitas ZSRAS menunjukkan nilai r sebesar 0.043– 0.530, dengan $p < 0.05$, menunjukkan bahwa kuesioner ZSRAS dalam Bahasa Indonesia valid.^{25,26}

2. *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*

Pengujian validitas dan realibitas PSQI dalam Bahasa Indonesia dilakukan oleh Anggi Setyowati. Pengujian dalam reliabilitas mendapatkan Cronbach's alpha sebesar 0,72, menunjukkan kuesioner PSQI reliabel. Uji validitas PSQI memiliki hasil $r = 0.36-0.56$, $p < 0.05$, kuesioner PSQI dalam bahasa Indonesia valid.^{27,28}

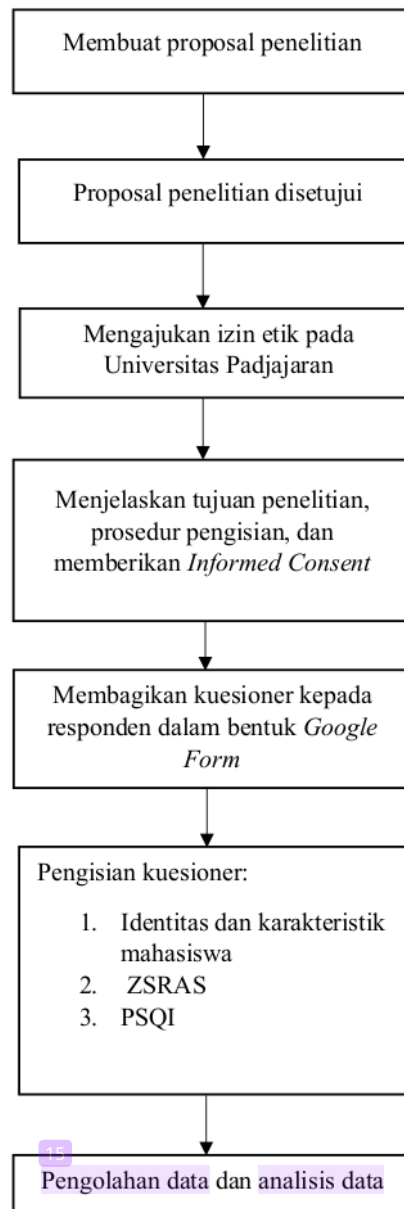
3.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

Menyebarkan kuesioner kepada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan angkatan 2020-2021 menggunakan *Google Form*. Pelaksanaan penelitian ini pada bulan Agustus 2023.

3.6 Prosedur Penelitian dan Pengumpulan Data

1. Prosedur Administrasi
 - a. Membuat surat perijinan penelitian dari Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan.
 - b. Melakukan uji proposal dan etik.
2. Prosedur Teknis
 - a. Persiapan
 - 1) Mempersiapkan kuesioner yang akan digunakan dalam penelitian.
 - 2) Membuat lembar persetujuan yang akan diberikan kepada responden.
 - b. Pelaksanaan
 - 1) Peneliti mengambil sampel dari mahasiswa dan mahasiswi yang masuk kedalam kriteria inklusi.
 - 2) Peneliti menguraikan metode penelitian dan meminta pengesahan dengan cara mengisi lembar persetujuan.
 - 3) Peneliti memberikan kuesioner kepada mahasiswa untuk diisi dengan panduan dari peneliti.
 - 4) Data yang sudah terkumpul akan diperiksa kembali kelengkapannya.

3.7 Alur Penelitian



Bagan 3. 1 Alur Penelitian

3.8 Analisis Data

3.8.1 Analisis Univariat

Menilai distribusi dari karakteristik responden, menilai rata-rata tingkat kecemasan mempengaruhi pola tidur mahasiswa pada saat dan setelah pandemi COVID-19 mahasiswa angkatan 2020-2021 Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan.

3.8.2 Analisis Bivariat

Menggunakan Uji Spearman's Rho untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan pola tidur pada saat dan setelah Pandemi COVID-19 pada mahasiswa angkatan 2020-2021 Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan.

3.9 Etik Penelitian

Etika penelitian penting dalam melakukan penelitian karena melibatkan manusia yang memiliki hak asasi manusia. Maka dari itu, peneliti wajib menjelaskan prosedur penelitian, tujuan penelitian dan manfaat penelitian tersebut. Ada 4 prinsip etika penelitian, antara lain²⁹:

1. *Respect to Autonomy*

Prinsip yang pertama ini peneliti harus menjamin otonomi responden dengan cara memberikan lembar persetujuan sebelum melakukan pengumpulan data, memberikan hak kepada partisipan untuk tidak setuju ataupun setuju dalam mengisi kuesioner, dan tidak ada pemaksaan dari peneliti.

2. *Promotion of Justice*

Prinsip ini berkaitan dengan kesetaraan dan keadilan dalam penelitian, sehingga peneliti akan memberikan kesempatan kepada seluruh responden yang memenuhi syarat inklusi untuk berpartisipasi dalam pengisian kuesioner tanpa membeda-bedakan responden.

3. *Ensuring Beneficence*

Penelitian yang akan dilakukan harus menghasilkan sesuatu yang bermanfaat bagi responden ataupun masyarakat terkait lainnya.

4. *Ensuring Maleficence*

Pada prinsip ini peneliti akan menghindari hal-hal yang tidak diharapkan dalam penelitian dengan menerapkan *confidentiality concept* yaitu dengan melindungi privasi partisipan dengan menyajikan data tersaji secara anonim. Ini berfungsi untuk memastikan keamanan data responden

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

4.1.1 Karakteristik responden

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	29	38.2%
Perempuan	47	61.8%
Usia		
19	7	9.2%
20	24	31.6%
21	38	50.0%
22	7	9,2%

Berdasarkan dari hasil tabel 4.1 menunjukkan hasil berupa responden yang paling besar yaitu di usia 21 tahun sebanyak 38 mahasiswa (50.0%), jenis kelamin didominasi oleh perempuan berjumlah 47 mahasiswa (61.8%) dan laki-laki sebanyak 29 mahasiswa (38.2%).

4.1.2 Analisis Univariat

1. Distribusi Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan

Tabel 4.2 Distribusi Sampel Berdasarkan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Saat Pandemi COVID-19

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan (20-44)	65	85.5%
Sedang (45-59)	11	14.5%
Berat (60-74)	0	0%
Ekstrim (75-80)	0	0%

Gambaran tingkat kecemasan yang terdapat pada tabel 4.2 memperlihatkan sebagian besar mahasiswa angkatan 2020-2021 sebanyak 65 mahasiswa (85.5%) masuk kedalam kategori ringan dan sebanyak 11 mahasiswa (14.5%) masuk kedalam kategori sedang.

Tabel 4.3 Distribusi Sampel Berdasarkan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Setelah Pandemi COVID-19

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan (20-44)	67	88.2%
Sedang (45-59)	9	11.8%
Berat (60-74)	0	0%
Ekstrim (75-80)	0	0%

Setelah pandemi COVID-19 pada tabel 4.3 mahasiswa yang mengalami kecemasan ringan bertambah menjadi 67 mahasiswa (88.2%) dan yang mengalami kecemasan sedang berkurang menjadi 9 mahasiswa (11.8%).

2. Distribusi Kualitas Tidur pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan

Tabel 4.4 Distribusi Skor PSQI Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan Saat Pandemi COVID-19

Komponen	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Kualitas Tidur Subyektif	Sangat Baik	15	19.7%
	Baik	46	60.5%
	Buruk	11	14.5%
	Sangat Buruk	4	5.3%
Latensi Tidur	Skor 0	14	18.4%
	Skor 1-2	20	26.3%
	Skor 3-4	32	42.1%
	Skor 5-6	10	13.2%
Durasi Tidur	>7 Jam	17	22.4%
	6-7 Jam	7	9.2%
	5-6 Jam	37	48.7%
	<5 Jam	15	19.7%
Efisiensi Tidur	>85%	50	65.8%
	75-84%	14	18.4%
	65-74%	10	13.2%
	<65%	2	2.6%
Gangguan Tidur	Skor 0	1	1.3
	Skor 1-9	59	77.6%
	Skor 10-18	14	18.4%
	Skor 19-27	2	2.6%
Penggunaan Obat Tidur	0	69	90.8%
	1-2	3	3.9%
	3-4	2	2.6%
	5-6	2	2.6%
Disfungsi Aktivitas Siang Hari	Sangat Baik	0	0%
	Baik	7	9.2%
	Buruk	55	72.4
	Sangat Buruk	14	18.4%

Penilaian kualitas tidur menggunakan kuesioner PSQI memiliki tujuh komponen kualitas tidur, hasil dari penelitian kualitas tidur pada saat pandemi COVID-19 terhadap tujuh komponen tersebut pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebanyak 52 mahasiswa (68.4%) dari total responden mengalami durasi tidur yang buruk. Pada komponen disfungsi aktivitas sehari-hari dapat terlihat bahwa 69 responden (90.8%) dari total responden mengalami disfungsi aktivitas siang hari dengan kategori buruk dan sangat buruk. Lalu pada komponen latensi tidur didapatkan bahwa 42 responden (55.3%) dari total responden termasuk kedalam kategori buruk. Selain itu pada komponen ³⁷ kualitas tidur subyektif, efisiensi tidur, gangguan tidur, dan penggunaan obat tidur secara rata-rata memiliki nilai yang baik.

Tabel 4.5 Distribusi Skor PSQI Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan Setelah Pandemi COVID-19

Komponen	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Kualitas Tidur Subyektif	Sangat Baik	15	19.7%
	Baik	47	61.8%
	Buruk	8	10.5%
	Sangat Buruk	6	7.9%
1 Latensi Tidur	Skor 0	17	22.4%
	Skor 1-2	21	27.6%
	Skor 3-4	29	38.2%
	Skor 5-6	9	11.8%
4 Durasi Tidur	>7 Jam	6	7.9%
	6-7 Jam	20	26.3%
	5-6 Jam	31	40.8%
	<5 Jam	19	25.0%
Efisiensi Tidur	>85%	52	68.4%
	75-84%	14	18.4
	65-74%	6	7.9%
	<65%	4	5.3%
19 Gangguan Tidur	Skor 0	5	6.6%
	Skor 1-9	58	76.3%
	Skor 10-18	11	14.5
	Skor 19-27	2	2.6%
Penggunaan Obat Tidur	0	69	90.8%
	1-2	5	6.6%
	3-4	2	2.6%
	5-6	0	0%
1 Disfungsi Aktivitas Siang Hari	Sangat Baik	4	5.3%
	Baik	21	27.6
	Buruk	34	44.7%
	Sangat Buruk	17	22.4%

Setelah pandemi COVID-19 hasil dari tujuh komponen berbeda dengan pada saat pandemi COVID-19, pada tabel 4.5 yang memperlihatkan sebanyak 50 responden (65.8%) mengalami durasi tidur buruk. Pada komponen disfungsi aktivitas siang hari

sebanyak 51 responden (67.1%) masuk kedalam kategori buruk dan sangat buruk.

Kemudian pada komponen yang lainnya memiliki rata-rata dengan nilai yang baik.

Tabel 4.6 Data Distribusi Sampel Berdasarkan Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan pada Saat Pandemi COVID-19

Kualitas Tidur	Frekuensi	Persentase
Baik ≤ 5	8	10.5%
Buruk >5	68	89.5%

Komponen skor PSQI yang berjumlah tujuh komponen dihitung dan menghasilkan skor sehingga dapat menggambarkan kualitas tidur. Pada tabel 4.6 kualitas tidur mahasiswa angkatan 2020-2021 pada saat pandemi COVID-19 memperlihatkan bahwa mayoritas mahasiswa sebanyak 68 mahasiswa (89.5%) masuk kedalam kategori buruk, yang masuk kedalam kategori baik yaitu sebanyak 8 mahasiswa (10.5%).

Tabel 4.7 Data Distribusi Sampel Berdasarkan Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan Setelah Pandemi COVID-19

Kualitas Tidur	Frekuensi	Persentase
Baik ≤ 5	16	21.1%
Buruk >5	60	78.9%

Setelah pandemi COVID-19 hasil dari kualitas tidur mahasiswa mengalami perubahan, yakni sebanyak 60 mahasiswa (78.9%) masuk kedalam kategori kualitas tidur buruk dan 16 mahasiswa (21.1%) masuk kedalam kategori kualitas tidur baik.

4.1.3 Analisis Bivariat

Berdasarkan uji normalitas *Kolmogrov-Smirnof* diketahui nilai signifikansi pada tingkat kecemasan dan kualitas tidur saat pandemi adalah 0.00 maka kecemasan dan kualitas tidur saat pandemi menghasilkan distribusi yang tidak normal ($p < 0.05$). Sama halnya setelah pandemi tingkat kecemasan dan kualitas tidur menghasilkan nilai 0.26, distribusi yang tidak normal ($p < 0.05$). Maka dari itu, untuk analisis data yang akan dilakukan berupa uji *Spearman's Rho* yang dimana sangat sesuai karena data yang diambil distribusinya tidak normal, dan data bersifat ordinal baik pada variabel independen maupun dependen.

1. Perbedaan ¹³ Tingkat Kecemasan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan pada saat dan setelah pandemi COVID-19

Tabel 4.8 Tingkat Kecemasan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan pada Saat dan Setelah Pandemi COVID-19

Test Statistic ^a	
	Kecemasan Postpandemi – Kecemasan Pandemi
Z	-2.151 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.031

Berdasarkan dari tabel 4.8 hasil uji *Wilcoxon* memperoleh n Z hitung sebesar -2.151 dan nilai ⁵⁶ $p = 0.031$ (< 0.05). Artinya, terdapat perbedaan yang signifikan terkait kecemasan pada saat dan setelah pandemi COVID-19.

2. Perbedaan Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan pada saat dan setelah pandemi COVID-19

Tabel 4.9 Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan pada Saat dan Setelah Pandemi COVID-19

Test Statistic ^a	
	Kualitas Tidur Post Pandemi – Kualitas Tidur Pandemi
Z =	-1.837 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.066

Pada tabel 4.9 hasil uji *Wilcoxon* nilai Z hitung sebesar -1.837 dan nilai $p = 0,066$ lebih dari 0.05 (<0.05), tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada kualitas tidur responden saat pandemi maupun setelah pandemi COVID-19.

3. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan pada saat dan setelah pandemi COVID-19

Tabel 4.10 Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Saat Pandemi COVID-19

	Kualitas Tidur
Tingkat Kecemasan	$r = 0,001$
	$P = 0,994$
	$N = 76$

Uji korelasi *Spearman's Rho* memperlihatkan bahwa hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur saat pandemi untuk p value 0,994 lebih dari 0,05 ($<0,05$) berarti tidak terdapat hubungan. Korelasi r didapatkan 0,001 menunjukkan nilai korelasi yang sangat rendah (0.00 – 0.25) pada tingkat kecemasan dengan kualitas tidur

mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan angkatan 2020-2021 saat pandemi COVID-19.

Tabel 4.11 Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Setelah Pandemi COVID-19

	Kualitas Tidur
Tingkat Kecemasan	r = 0,293
	P = 0,01
	N = 76

Uji korelasi *Spearman's Rho* pasca pandemi menunjukkan nilai p value 0,01 ($p < 0,05$) yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan setelah pandemi COVID-19. Hasil nilai korelasi r 0,293 yang berarti hubungan cukup.

4.2 Pembahasan

Penelitian telah dilakukan pada bulan Agustus 2023 terhadap mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan angkatan 2020-2021 sebanyak 76 responden, sudah masuk kedalam kriteria inklusi. Data yang digunakan yaitu data primer berupa identitas responden, karakteristik responden, tingkat kecemasan, dan kualitas tidur. Kuesioner penelitian menggunakan *Google Form* dan disebarluaskan melalui aplikasi *whatsapp*.

4.2.1 Karakteristik Umum Responden

4.2.1.1 Jenis Kelamin

Hasil analisis yang telah dilakukan, yang paling banyak berjenis kelamin perempuan 47 orang (61.8%) dari 76 responden, sedangkan laki-laki berjumlah 29 orang (38.2%). Hal tersebut memperlihatkan bahwa tingkat kecemasan pada saat maupun setelah pandemi COVID-19 paling banyak dialami oleh perempuan adalah kecemasan ringan sebanyak 42 orang (89.4%) dan yang termasuk ke dalam kecemasan sedang sebanyak 5 orang (10.6%). Sementara untuk tingkat kecemasan ringan pada laki-laki pada saat pandemi COVID-19 sebanyak 23 orang (79.3%) dan yang termasuk dalam kategori kecemasan sedang sebanyak 6 orang (20.7%). Namun, pasca pandemi COVID-19, hasilnya berubah bahwa tingkat kecemasan ringan bertambah menjadi 25 orang (86.2%) dan tingkat kecemasan sedang sebanyak 4 orang (13.8%).

Selain itu untuk kualitas tidur yang buruk juga didominasi oleh perempuan, pada saat pandemi COVID-19 sebanyak 44 orang (93.6%) dan yang termasuk kedalam kualitas tidur baik sebanyak 3 orang (6.4%). Namun setelah pandemi COVID-19 berakhir, kualitas tidur buruk berkurang menjadi 39 orang (83%) dan yang mengalami kualitas tidur baik bertambah menjadi 8 orang (17%). Sementara untuk laki-laki pada saat pandemi COVID-19 sebanyak 24 orang (82.8%) termasuk kedalam kualitas tidur buruk dan sebanyak 5 orang (17.2%) masuk kedalam kategori kualitas tidur baik. Setelah pandemi COVID-19 yang masuk kedalam kategori kualitas tidur buruk berkurang menjadi 21 orang (72.4%) dan yang termasuk kedalam kualitas tidur baik sebanyak 8 orang (27.6%).

Jenis kelamin mempengaruhi kualitas tidur maupun tingkat kecemasan seseorang, perempuan cenderung mengalami kualitas tidur buruk dikarenakan adanya penurunan pada ⁵¹ hormon estrogen dan progesteron yang berperan dalam mengatur regulasi tidur dikarenakan pada bagian otak terdapat reseptor estrogen dan progesteron seperti di preoptic area, SCN, LC, dan *hypothalamic nuclei* yang lainnya.³⁰ Perempuan juga cenderung mengalami kecemasan lebih tinggi dibandingkan laki-laki karena reaksi dari peningkatan saraf otonom lalu akan menyebabkan peningkatan sistem simpatis, norepineprin dan katekolamin, serta gangguan regulasi serotonergic yang abnormal.⁹

4.2.2 Tingkat Kecemasan Mahasiswa FK UNPAS Angkatan 2020-2021 pada

Saat dan Setelah Pandemi COVID-19

²⁶ Berdasarkan analisis data yang sudah dilakukan, tingkat kecemasan mahasiswa pada saat Pandemi COVID-19 sebanyak 65 mahasiswa (85.5%) masuk dalam kategori ringan dan 11 mahasiswa (14.5%) masuk dalam kategori sedang. Pasca COVID-19 mahasiswa dengan tingkat kecemasan ringan bertambah menjadi 67 mahasiswa (88.2%) dan sebanyak 9 mahasiswa (11.8%) masuk kedalam kategori kecemasan sedang. Uji *Wilcoxon* dilakukan untuk melihat perbedaan tingkat kecemasan pada saat dan setelah COVID-19. Hasil dari uji tersebut yaitu nilai $p = 0.031$ (<0.05) bahwa terdapat perbedaan signifikan terkait tingkat kecemasan pada saat dan setelah Pandemi COVID-19.

Hasil analisis sesuai dengan penelitian berjudul Kecemasan Mahasiswa di Masa ⁹ Pandemi COVID-19 menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat

kecemasan yang rendah, dikarenakan kuliah daring (*online*).³¹ Faktor lainnya yang menyebabkan kecemasan terhadap mahasiswa yaitu lingkungan yang kurang kondusif, mahasiswa yang belum siap dalam menghadapi pembelajaran, beban belajar, perkuliahan dengan jadwal yang baru menjadikan rasa jenuh dan menurunnya rasa semangat.³²

4.2.3 Kualitas Tidur Mahasiswa FK UNPAS Angkatan 2020-2021 pada Saat dan Setelah Pandemi COVID-19

Hasil analisis menunjukkan bahwa saat Pandemi COVID-19 sebanyak 68 mahasiswa (89.5%) masuk kedalam kategori tidur buruk dan mahasiswa yang masuk kedalam kategori tidur baik sebanyak 8 orang (10.5%). Dan pada saat setelah pandemi COVID-19 yang mengalami tidur dengan kualitas buruk berkurang namun masih menjadi yang terbanyak yaitu 60 mahasiswa (78.9%) dan termasuk kedalam kualitas tidur baik sebanyak 16 mahasiswa (21.1%).

Berdasarkan Kaplan & Sadock's bahwa tidur dapat terganggu dikarenakan adanya gangguan mental seperti depresi, cemas, dan menarik diri dari orang-orang sekitar. Setiap individu memiliki kebutuhan tidur yang berbeda, kebutuhan tidur meningkat sesuai dengan aktivitas fisik, olahraga, penyakit, sedang hamil, gangguan mental secara umum, dan aktivitas mental yang meningkat.⁹

Pemicu gangguan pada kualitas tidur mahasiswa pada saat pandemi karena pandemi yang terjadi selama 2 tahun, lamanya jam tidur, sering tidur pada siang hari, sering bergadang, dan aktivitas yang terganggu. Faktor lain setelah pandemi adalah lingkungan yang tidak nyaman, mengalami stress akademik, kebiasaan tidur yang

buruk, *screen time*, memiliki aktivitas fisik yang kurang, mengonsumsi kopi, kecemasan tentang apa yang akan terjadi di depan, dan terbangun untuk ke kamar mandi.^{33,34}

Dampak dari buruknya kualitas tidur menyebabkan seseorang akan merasa lelah, penurunan nafsu makan, berat badan yang menurun, banyak energi yang keluar, suhu tubuh menurun, dan bahkan kematian⁹. Kualitas tidur yang buruk dapat beresiko terjadinya *psychological distress*.³⁵

4.2.4 Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Mahasiswa

Angkatan 2020-2021 pada Saat dan Setelah Pandemi COVID-19

Berdasarkan dari uji statistik menggunakan uji *Spearman's rho*, menyatakan bahwa pada saat Pandemi COVID-19 antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur mahasiswa Fakultas Kedokteran UNPAS angkatan 2020-2021 tidak terdapat hubungan. Namun, pada saat setelah Pandemi COVID-19 menyatakan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur mahasiswa Fakultas Kedokteran UNPAS angkatan 2020-2021 terdapat hubungan yang signifikan. Hipotesis kedua diterima, sedangkan hipotesis pertama ditolak karena tidak memiliki hubungan yang signifikan.

Kecemasan dapat menyebabkan gangguan tidur karena terjadi abnormalitas pada sistem hormon *norepinephrine* dan serotonin, kedua hormon tersebut merupakan bagian dari *reticular activating system* yang berperan dalam siklus tidur pada manusia. Peningkatan kedua hormon tersebut akan menstimulasi *cerebral*

cortex, yang akan menghambat *sleep promoting effect* dan menyebabkan seseorang tetap terjaga.⁹³⁷

Kecemasan bukan merupakan faktor satu-satunya penyebab terganggunya kualitas tidur pada seseorang. Faktor lain yang memengaruhi kualitas tidur seperti masalah adaptasi dengan lingkungan yang baru, teman baru, tempat tinggal yang baru, ada perasaan tidak nyaman dengan kondisi tempat tidur yang baru, perbedaan kondisi cuaca dengan tempat asal, lingkungan perkuliahan, dan permasalahan dari keluarga maupun permasalahan ekonomi keluarga.³⁸ Semakin buruk kualitas tidur seseorang resiko mengalami depresi, cemas atau stress akan semakin besar.³⁹

¹⁷ BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dari hasil analisis yang sudah dilakukan pada penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Pola Tidur Mahasiswa angkatan 2020-2021 Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan pada Saat dan Setelah Pandemi COVID-19” didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

- ²⁵ Responden didominasi oleh perempuan sebanyak 47 orang (61.8%) dan laki-laki sebanyak 29 orang (38.2%)
- Tingkat kecemasan responden pada saat pandemi COVID-19 paling banyak adalah tingkat kecemasan ringan sebanyak 63 mahasiswa (85.5%), saat setelah pandemi COVID-19 mayoritas mengalami kecemasan ringan sebanyak ⁴² 67 orang (88.2%)
- Pada saat pandemi COVID-19 sebanyak 68 orang (89.5%) mengalami ³¹ kualitas tidur buruk dan 8 orang (10.5%) mengalami kualitas tidur kategori baik, setelah pandemi COVID-19 sebanyak 60 orang (78.9%) dengan kategori buruk dan 16 orang (21.1%) kategori baik.

4. Adanya perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan mahasiswa angkatan 2020-2021 pada saat dan setelah pandemi COVID-19 dengan hasil $p = 0,031$ atau $<0,05$.
5. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kualitas tidur mahasiswa angkatan 2020-2021 pada saat dan setelah pandemi COVID-19 dengan hasil $p = 0,06$ atau $>0,05$.
6. Hasil analisis yang sudah dilakukan menunjukkan pada saat pandemi COVID-19 hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur mahasiswa angkatan 2020-2021 Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan dengan nilai koefisien korelasi 0,001 dengan signifikansi (p value) 0,994 atau $>0,05$ artinya tidak ada hubungan. Namun, setelah pandemi COVID-19 hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur mahasiswa angkatan 2020-2021 Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan dengan nilai koefisien korelasi 0,293 dengan signifikansi (p value) 0,01 atau $<0,05$ artinya terdapat hubungan.

5.2 Saran

Dari hasil yang sudah diperoleh, peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk peneliti selanjutnya dan mengembangkan penelitian ini menjadi lebih baik, sebaiknya dilakukan analisis terkait faktor yang mempengaruhi kecemasan dan kualitas tidur. Selain itu dapat memperluas sampel dengan membandingkan kecemasan pada mahasiswa semester awal dengan mahasiswa semester akhir.

2. Bagi Institusi

Hasil dari penelitian dapat menjadi evaluasi agar dapat menurunkan angka kecemasan dan kualitas tidur mahasiswa yang buruk di Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan.

3. Responden

Untuk mengatasi kecemasan dapat menghindari minuman berkafein dan beralkohol, bercerita dengan orang terdekat, dan meluangkan waktu untuk diri sendiri. Namun jika kecemasan sudah mengganggu aktifitas sehari-hari segera konsultasi kepada psikiater ataupun psikolog agar dapat ditangani dengan cepat dan mendapatkan tatalaksana yang sesuai dengan kondisi masing-masing individu. Selain itu, untuk mengatasi tidur yang buruk dapat dilakukan *sleep hygiene* seperti mengatur jam tidur dan bangun, konsumsi *snack* yang ringan sebelum tidur jika merasa lapar, mematikan lampu sebelum tidur, pastikan tempat untuk tertidur tidak berisik, suhu ruangan dingin, jangan meminum kopi

saat sore maupun malam hari, jangan merokok, jangan menonton televisi sebelum tidur, dan jangan berolahraga sebelum tidur.⁹

SKRIPSI INTAN.pdf

ORIGINALITY REPORT

17%

SIMILARITY INDEX

16%

INTERNET SOURCES

8%

PUBLICATIONS

5%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	123dok.com Internet Source	2%
2	doaj.org Internet Source	2%
3	ejurnal.undana.ac.id Internet Source	1%
4	text-id.123dok.com Internet Source	1%
5	repository.ub.ac.id Internet Source	1%
6	eprints.stikesbanyuwangi.ac.id Internet Source	<1%
7	repository.uki.ac.id Internet Source	<1%
8	repository.umj.ac.id Internet Source	<1%
9	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	<1%

10	pdfcoffee.com Internet Source	<1 %
11	ejournalmalahayati.ac.id Internet Source	<1 %
12	repository.uhn.ac.id Internet Source	<1 %
13	Submitted to Universitas Muhammadiyah Purwokerto Student Paper	<1 %
14	es.scribd.com Internet Source	<1 %
15	digilib.unila.ac.id Internet Source	<1 %
16	repository.bku.ac.id Internet Source	<1 %
17	repository.its.ac.id Internet Source	<1 %
18	ejournal.unp.ac.id Internet Source	<1 %
19	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	<1 %
20	repository.ukwms.ac.id Internet Source	<1 %
21	Submitted to Sriwijaya University	

<1 %

22

eprints.pancabudi.ac.id

Internet Source

<1 %

23

jbiomedkes.org

Internet Source

<1 %

24

Submitted to Universitas Putera Batam

Student Paper

<1 %

25

Taufiq Firdaus Alghifari Atmadja, Andi Eka Yunianto, Emy Yuliantini, Miratul Haya, Ahmad Faridi, Suryana Suryana. "Gambaran sikap dan gaya hidup sehat masyarakat Indonesia selama pandemi Covid-19", Action: Aceh Nutrition Journal, 2020

Publication

<1 %

26

Submitted to Universitas Negeri Jakarta

Student Paper

<1 %

27

Submitted to University of Leicester

Student Paper

<1 %

28

academicjournal.yarsi.ac.id

Internet Source

<1 %

29

anzdoc.com

Internet Source

<1 %

30

www.rctiplus.com

Internet Source

<1 %

31	jurnal.untan.ac.id Internet Source	<1 %
32	olah-data-skripsi.blogspot.com Internet Source	<1 %
33	pdfcookie.com Internet Source	<1 %
34	Vinola Adiesty Pratami, Yuliana Yuliana, Yosi Oktarina. "Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Raden Mattaher Kota Jambi", Jurnal Ners, 2023 Publication	<1 %
35	akper-sandikarsa.e-journal.id Internet Source	<1 %
36	docplayer.info Internet Source	<1 %
37	eprints.undip.ac.id Internet Source	<1 %
38	healthjade.net Internet Source	<1 %
39	id.123dok.com Internet Source	<1 %
40	id.scribd.com Internet Source	<1 %

41

repository.usu.ac.id

Internet Source

<1 %

42

repository.stikeselisabethmedan.ac.id

Internet Source

<1 %

43

sinta.unud.ac.id

Internet Source

<1 %

44

Andik Purwanto, Desy Hanisa Putri, Dedy Hamdani. "PENERAPAN PROJECT BASED LEARNING MODEL UNTUK MENINGKATKAN SIKAP ILMIAH MAHASISWA DALAM RANGKA MENGHADAPI ERA MERDEKA BELAJAR", Jurnal Kumparan Fisika, 2021

Publication

<1 %

45

Michelle Wilia, Mia A. Prasetya, Putri Rejeki. "Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kesiapan Dokter Gigi dalam Menghadapi Pandemi Covid-19", e-GiGi, 2021

Publication

<1 %

46

[Submitted to Universitas Warmadewa](#)

Student Paper

<1 %

47

Wahdah Oktafia Hasanah, Fara Tiara Haziz. "Implementasi Teori Humanistik Dalam Meningkatkan Kesehatan Mental", Nosipakabelo: Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam, 2021

Publication

<1 %

48	e-journal.uajy.ac.id Internet Source	<1 %
49	eprints.iain-surakarta.ac.id Internet Source	<1 %
50	eprints.uny.ac.id Internet Source	<1 %
51	geograf.id Internet Source	<1 %
52	journal2.stikeskendal.ac.id Internet Source	<1 %
53	jurnal.pancabudi.ac.id Internet Source	<1 %
54	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	<1 %
55	repository.stikesbcm.ac.id Internet Source	<1 %
56	repository.uinsu.ac.id Internet Source	<1 %
57	repository.uncp.ac.id Internet Source	<1 %
58	repository.unjaya.ac.id Internet Source	<1 %
59	stikespanakkukang.ac.id Internet Source	<1 %

60

I Gusti Ayu Sri Wahyuni Novianti, Ida Ayu Astiti Suadnyana. "HUBUNGAN KECEMASAN TERHADAP KUALITAS TIDUR MAHASISWA BARU PRODI FISIOTERAPI UNIVERSITAS BALI INTERNASIONAL", PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2022

Publication

<1 %

61

Sulkarnaen Sulkarnaen, Edi Sampurno, Winda Rofiyati. "HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN KUALITAS TIDUR PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KASIHAN II BANTUL YOGYAKARTA", Jurnal Kesehatan Tambusai, 2022

Publication

<1 %

62

Danes Davin Richard, Eko Kristanto Kunta Adjie. "Hubungan Gangguan Kecemasan dan Kualitas Tidur Remaja di SMA Santo Yosef Selama Masa Pandemi Covid-19", Malahayati Nursing Journal, 2022

Publication

<1 %

63

L. M. Yusfan Davis. "PENGARUH PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP TINGKAT KECEMASANPADAREMAJA WANITA PEKERJA SEKS DI KOTA MANADO", e-CliniC, 2014

Publication

<1 %

64

Rizka Gustin Ananda, Dewi Kurnia Putri,
Sekani Niriyah. "HUBUNGAN SELF EFFICACY
DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA
MAHASISWA YANG MENGIKUTI PROSES
PEMBELAJARAN DALAM JARINGAN/ONLINE",
Jurnal Keperawatan Abdurrab, 2022

Publication

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

SKRIPSI INTAN.pdf

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

PAGE 21

PAGE 22

PAGE 23

PAGE 24

PAGE 25

PAGE 26

PAGE 27

PAGE 28

PAGE 29

PAGE 30

PAGE 31

PAGE 32

PAGE 33

PAGE 34

PAGE 35

PAGE 36

PAGE 37

PAGE 38

PAGE 39

PAGE 40

PAGE 41

PAGE 42

PAGE 43

PAGE 44
