



Hubungan Tingkat Stres dan *Sleep Hygiene* dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Kedokteran

Raisa Hussein¹, Eldi Sauma², Endrinaldi³, Afriwardi⁴, Taufik Asha², Havriza Vitresia⁵

¹ S1 Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang 25163, Indonesia

² Departemen Ilmu Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, RSUP Dr. M. Djamil, Padang 25163, Indonesia

³ Departemen Kimia Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang 25163, Indonesia

⁴ Departemen Fisiologi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang 25163, Indonesia

⁵ Departemen Ilmu Kesehatan Mata Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, RSUP Dr. M. Djamil, Padang 25163, Indonesia

ABSTRAK

Abstrak

Latar Belakang: Mahasiswa kedokteran merupakan kelompok yang rentan terhadap kualitas tidur yang buruk dan dianggap memiliki tingkat stres yang tinggi dibandingkan dengan mahasiswa jurusan lain. Untuk meningkatkan kuantitas dan kualitas tidur seseorang maka perlu penerapan praktik *sleep hygiene* secara rutin dalam kehidupan sehari-hari. *Sleep hygiene* merupakan serangkaian perilaku dan lingkungan untuk menciptakan kualitas tidur yang optimal.

Objektif: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dan *sleep hygiene* dengan kualitas tidur pada mahasiswa program studi pendidikan dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2019-2021.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan menggunakan metode *cross sectional*, menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 160 responden. Data responden didapatkan dari kuesioner dan dianalisis menggunakan uji *chi square*.

Hasil: Hasil penelitian ini didapatkan responden perempuan lebih banyak dibandingkan dengan responden laki-laki, dengan usia terbanyak adalah 21 tahun (32,5%). Lebih dari setengah mahasiswa memiliki tingkat stres normal (61,9%) dan *sleep hygiene* kategori tidak baik (63,8%). Mayoritas mahasiswa memiliki kualitas tidur yang buruk (90,6%).

Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur ($p = 0,215$) dan tidak terdapat hubungan antara *sleep hygiene* dengan kualitas tidur ($p = 1,000$).

Kata kunci: Tingkat stres, *sleep hygiene*, Kualitas Tidur

Abstract

Background: Medical students are prone to poor sleep quality and considered to have high level of stress compared to students from other majors. It is necessary to apply the practice of *sleep hygiene* regularly in everyday life to increase the quantity and quality of a person's sleep. *Sleep hygiene* is a series of behaviors and environments to create optimal sleep quality.

Objective: We aim to determine the relationship between stress levels and *sleep hygiene* with sleep quality in students of

the medical education study program of the Faculty of Medicine, Andalas University batch 2019-2021.

Methods: We used the cross sectional method, with proportionate stratified random sampling technique from a total sample of 160 respondents. Respondent data were obtained from questionnaires and analyzed using the chi square test.

Results: More female respondents compared to male respondents, with the most age being 21 years (32.5%). More than half of college students had normal stress levels (61.9%) and poor *sleep hygiene* (63.8%). The majority of students have poor sleep quality (90.6%).

Conclusion: There was no relationship between stress levels and sleep quality ($p = 0.215$) and there was no relationship between *sleep hygiene* and sleep quality ($p = 1.000$).

Keyword: Stress levels, *sleep hygiene*, sleep quality

Apa yang ditambahkan pada studi ini?

Tidak terdapat hubungan antara tingkat stres dan *sleep hygiene* dengan kualitas tidur pada mahasiswa program studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2019-2021.

Apa yang sudah diketahui tentang topik ini?

Kualitas tidur dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia, aktivitas fisik, lingkungan, stres emosional, obat dan zat kimia, serta penyakit.

CORRESPONDING AUTHOR

Phone: +6281213829966

E-mail: raisahussein22@gmail.com

ARTICLE INFORMATION

Received: February 6th, 2023

Revised: June 12th, 2023

Available online: September 19th, 2023

Pendahuluan

Tidur merupakan bagian terapeutik penting dari fisiologi manusia.¹ Tidur adalah keadaan di mana seseorang berada dalam kondisi bawah sadar, namun, masih dapat dibangunkan dengan memberikan rangsangan sensorik atau lainnya.² Berdasarkan rekomendasi dari *American Academy of Sleep Medicine* (AASM) dan *Sleep Research Society* (SRS) rata-rata orang dewasa harus tidur 7 jam atau lebih per malam secara teratur untuk meningkatkan kesehatan yang optimal. *National Sleep Foundation* (NSF) memberikan rekomendasi konsensus serupa yaitu tidur selama 7-9 jam untuk orang dewasa muda dan 7-8 jam untuk orang dewasa yang lebih tua.³

Kebanyakan orang dewasa muda (18-35 tahun) secara individu mengalami pola tidur yang buruk. Pola tidur yang buruk dapat mengakibatkan gangguan keseimbangan fisiologi dan psikologi.⁴ Mahasiswa kedokteran merupakan kelompok yang rentan terhadap kualitas tidur yang buruk. Studi di negara berkembang mengungkapkan bahwa 32,5-76% mahasiswa kedokteran menderita kualitas tidur buruk. Studi Nilifda tahun 2016 terhadap mahasiswa kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas menunjukkan bahwa 56% mahasiswa memiliki kualitas tidur buruk.⁵

Studi menunjukkan bahwa kualitas tidur yang buruk lebih tinggi di kalangan mahasiswa kedokteran dibandingkan dengan mahasiswa dari fakultas lain. Mahasiswa kedokteran dianggap sebagai kelompok mahasiswa yang memiliki tingkat stres yang tinggi. Hal ini mungkin disebabkan karena masa studi yang lama, beban akademik yang tinggi (durasi belajar yang lama dan membutuhkan konsentrasi penuh), stres ujian, tekanan teman sebaya, harapan orang tua yang tinggi, dan lingkungan yang sangat kompetitif.^{6,7}

Menurut *American Academy of Sleep Medicine*, terdapat efek samping dari gangguan pola tidur, yaitu berupa kurang tidur, kantuk berlebihan, insomnia, depresi, kinerja terganggu, hubungan sosial terganggu, bahkan stres.⁸ Stres sangat umum terjadi di kalangan mahasiswa kedokteran di seluruh dunia.⁹

Penyebab umum stres mahasiswa kedokteran adalah keadaan saat ingin mengikuti ujian, tekanan dari orang tua, lingkungan perkuliahan yang dianggap tidak nyaman, kurangnya waktu

istirahat, bahkan pertengkaran dengan teman seangkatan.⁹ Kejadian ini banyak terjadi pada mahasiswa kedokteran Universitas Andalas. Pernyataan "Tidak memiliki bahan belajar yang cukup" menjadi *stressor* yang paling banyak menyebabkan stres dalam konteks belajar-mengajar.¹⁰

Stres dapat menimbulkan efek positif dan negatif pada performa akademik pada mahasiswa. Efek positifnya adalah merangsang otak untuk lebih banyak berpikir untuk meningkatkan prestasi akademik. Di sisi lain, efek negatif memengaruhi mahasiswa secara kognitif, emosional, dan perilaku.¹¹ Stres yang berlebihan menyebabkan sekresi hormon stres kortisol yang berlebihan sehingga menyebabkan penurunan fungsi pengambilan memori hipokampus dan amigdala karena penyumbatan total reseptor glukokortikoid.⁹

Secara fisiologis, stres diketahui berkaitan dengan pola tidur. Stres meningkatkan hormon epinefrin, kortisol, dan norepinefrin yang memicu aktivitas sistem saraf simpatis yang dapat menyebabkan gangguan tidur sehingga menurunkan kualitas tidur.¹¹ Hubungan positif sedang dan signifikan secara statistik antara stres dan kualitas tidur ($r = .356$, $p < .001$) ditemukan berdasarkan penelitian oleh Kartika tahun 2021 terhadap mahasiswa kedokteran di Universitas Prima Indonesia. Ini menunjukkan bahwa semakin berat tingkat stres, maka semakin buruk kualitas tidur.¹² Oleh sebab itu, untuk meningkatkan kuantitas dan kualitas tidur seseorang maka perlu dilakukan penerapan praktik *sleep hygiene* secara rutin dalam kehidupan sehari-hari.¹³

Sleep Hygiene merupakan serangkaian rekomendasi perilaku dan lingkungan sebagai upaya mempromosikan tidur yang sehat untuk menciptakan kualitas tidur yang optimal.¹⁴ *Sleep Hygiene* dapat digunakan sebagai intervensi untuk meningkatkan kuantitas dan kualitas tidur.¹³ Rekomendasi *sleep hygiene* adalah tidur secara teratur, hindari tidur siang, kurangi kebisingan kamar tidur, kelola stres, berolahraga secara teratur, dan hindari alkohol, kafein, serta nikotin.¹⁴

Berdasarkan penelitian di Amerika Serikat dan Lithuania didapatkan pola tidur dan *sleep hygiene* yang buruk pada sebagian besar mahasiswa kedokteran.¹¹ *Sleep hygiene* yang buruk dapat

memengaruhi aktivitas atau kinerja karena tujuan tidur adalah untuk beristirahat dan memulihkan energi dalam kondisi optimal. Deprivasi tidur akibat *sleep hygiene* yang buruk juga dapat menyebabkan gangguan suasana hati dan pengambilan keputusan, kemampuan belajar, manajemen informasi. Oleh karena itu, mahasiswa adalah salah satu kelompok berisiko yang membutuhkan praktik *sleep hygiene*.¹⁵

Sebuah studi yang dilakukan di kalangan mahasiswa kedokteran di Universitas Qazvin menunjukkan bahwa proporsi mahasiswa dengan kualitas tidur yang buruk sebagian besar disebabkan oleh tidak adekuatnya edukasi terhadap praktik *sleep hygiene*, yang mana lebih tinggi terjadi pada mahasiswa senior dan/atau laki-laki dibandingkan mahasiswa junior (tahun pertama).¹⁶

Penelitian yang dilakukan oleh Minar tahun 2021 pada mahasiswa kedokteran di Universitas Sumatera Utara, ditemukan bahwa terdapat hubungan bermakna antara *sleep hygiene* dengan kualitas tidur ($p = 0.010$).¹⁷ Studi lain yang dilakukan oleh Brick *et al.* menyatakan hal yang serupa yaitu kualitas tidur dipengaruhi oleh *sleep hygiene*.¹³

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan data dari kuesioner yang diberikan kepada mahasiswa program studi pendidikan dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2019-2021. Penelitian dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas pada bulan Januari–Desember 2022.

Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswa program studi pendidikan dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2019-2021. Populasi total berjumlah sebesar 718 orang. Populasi terdiri dari angkatan 2019 berjumlah 242 orang, angkatan 2020 berjumlah 225 orang, dan angkatan 2021 berjumlah 251 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa program studi pendidikan dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2019-2021 yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Proportionate Stratified Random Sampling*. Sampel terdiri atas angkatan 2019

berjumlah 47 orang, angkatan 2020 berjumlah 43 orang, dan angkatan 2021 berjumlah 48 orang.

Hasil

Data Penelitian

Sampel total pada penelitian ini berjumlah 160 responden. Sampel terdiri dari angkatan 2019 berjumlah 53 responden, angkatan 2020 berjumlah 46 responden, dan angkatan 2021 berjumlah 61 responden. Data yang dijadikan sebagai bahan penelitian adalah nama, usia, jenis kelamin, skor DASS-42 (*Depression Anxiety Stress Scale*), skor SHI (*Sleep Hygiene Index*), dan skor PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Stres

Tingkat Stres	Frekuensi	(%)
Normal	99	61,9
Stres	61	38,1
Total	160	100

Pada tabel 1 data responden disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dengan hasil yang didapat yaitu lebih dari setengah tingkat stres mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2019-2021 adalah normal dengan persentase 61,9%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sleep Hygiene

Sleep Hygiene	Frekuensi	(%)
Baik	45	28,1
Tidak Baik	115	71,9
Total	160	100

Pada tabel 2 data responden disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dengan hasil yang didapat yaitu lebih dari setengah distribusi *sleep hygiene* mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2019-2021 adalah tidak baik dengan persentase 63,8%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur

Kualitas Tidur	Frekuensi	(%)
Baik	15	9,4
Buruk	145	90,6
Total	160	100

Pada tabel 3 data responden disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dengan hasil yang didapat yaitu mayoritas kualitas tidur mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2019-2021 adalah buruk dengan persentase 90,6%.

Tabel 4. Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur

Tingkat Stres	Kualitas Tidur				Jumlah		p-value
	Baik		Buruk		f	(%)	
	f	(%)	f	(%)			
Normal	12	12,1	87	87,9	99	100	0,215
Stres	3	4,9	58	95,1	61	100	
Jumlah	15	9,4	145	90,6	160	100	

Pada tabel 4 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat stres normal dengan kualitas tidur buruk (87,9%) lebih banyak dibandingkan dengan kualitas tidur baik (12,1%). Namun, secara statistik tidak terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur. Diperoleh nilai $p = 0,215$ ($p > 0,05$).

Tabel 5. Hubungan Sleep Hygiene dengan Kualitas Tidur

Sleep Hygiene	Kualitas Tidur				Jumlah		p-value
	Baik		Buruk		f	(%)	
	f	(%)	f	(%)			
Baik	4	8,9	41	91,1	45	100	1,000
Tidak Baik	11	9,6	104	90,4	115	100	
Jumlah	15	9,4	145	90,6	160	100	

Pada tabel 5 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki distribusi *sleep hygiene* tidak baik dengan kualitas tidur buruk (90,4%) lebih banyak dibandingkan dengan kualitas tidur baik (9,6%). Namun, secara statistik tidak terdapat hubungan antara *sleep hygiene* dengan kualitas tidur. Diperoleh nilai $p = 1,000$ ($p > 0,05$).

Pembahasan

Distribusi Frekuensi Tingkat Stres

Tingkat stres mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2019-2021 pada penelitian ini menunjukkan lebih dari setengah mengalami tingkat stres normal (61,9%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kartika terhadap mahasiswa kedokteran di Universitas Prima Indonesia. Pada penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa tingkat stres yang terbanyak adalah normal dengan persentase 95,3%.¹² Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kartini, S pada mahasiswa kedokteran di Universitas Muhammadiyah Makassar diperoleh tingkat stres mahasiswa terbanyak yaitu kategori normal dengan persentase 44,3%.¹⁹

Gambaran tingkat stres berdasarkan jawaban responden didapatkan bahwa sebagian besar responden merasa mudah marah karena hal-hal

sepele dan sulit untuk sabar dalam menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan. Hal ini dapat dilihat pada aspek penilaian no 1 dan 11. Stres yang dialami mahasiswa memiliki penyebab yang berbeda-beda antara individu yang satu dengan yang lain. Stres dapat disebabkan oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal biasanya berasal dari dalam diri sendiri, antara lain kondisi fisik, kepribadian mahasiswa, serta motivasi internal. Faktor eksternal biasanya berasal dari luar individu, antara lain keluarga, kampus, teman, dosen, lingkungan, dan lain-lain.¹²

Distribusi Frekuensi *Sleep Hygiene*

Distribusi *sleep hygiene* mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2019-2021 pada penelitian ini menunjukkan lebih dari setengah memiliki *sleep hygiene* tidak baik (63,8%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Talitha pada mahasiswa prelinik Fakultas Kedokteran di Universitas Andalas yang menemukan bahwa setengah dari mahasiswa memiliki tingkat *sleep hygiene* tidak baik (54,2%).²⁰ Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardalifa pada mahasiswa kedokteran di Universitas Andalas yang memperoleh tingkat *sleep hygiene* tidak baik (80%).¹⁵

Gambaran *sleep hygiene* pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden melakukan sesuatu yang membuat terjaga sampai sebelum waktu tidur (misalnya: membaca buku, menonton televisi, mendengarkan radio, bermain game, menggunakan internet, dan lainnya), menggunakan tempat tidur untuk melakukan aktivitas selain tidur (misalnya: menonton televisi, membaca, makan, atau belajar), dan melakukan pekerjaan penting sebelum tidur (misalnya: membaca, menulis buku harian, belajar, dan lainnya). Hal ini dapat dilihat pada pertanyaan no 7, 9, dan 12. Aktivitas serta kondisi menjelang waktu tidur dapat memengaruhi kualitas tidur.¹³

Secara umum, mahasiswa memiliki kesadaran praktik *sleep hygiene* yang buruk. Hal ini dikarenakan mahasiswa memiliki jadwal tidur yang tidak teratur, tidur larut malam, memiliki jam pelajaran yang berbeda-beda, baru menemukan kebebasan, serta kurangnya pengetahuan tentang praktik *sleep hygiene*.

Pengetahuan mahasiswa tentang *sleep hygiene* relatif tidak adekuat. Hal ini dibuktikan dengan rendahnya kesadaran mahasiswa kedokteran tentang *sleep hygiene* dan kualitas tidur dibandingkan dengan mahasiswa dari fakultas lain.¹⁶ Berdasarkan penelitian lain, menunjukkan hasil yang berbeda yaitu kesadaran akan praktik *sleep hygiene* tidak selalu menjamin kualitas tidur yang baik. Namun, bisa menjadi salah satu indikator ketidakpuasan terhadap tidur yang didapat.¹⁵

Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur

Mayoritas distribusi kualitas tidur mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2019-2021 adalah buruk (90,6%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Talitha pada mahasiswa prelinik Fakultas Kedokteran di Universitas Andalas. Pada penelitian tersebut didapatkan mayoritas mahasiswa memiliki kualitas tidur yang buruk (95,1%).²⁰ Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Minar pada mahasiswa kedokteran angkatan 2017-2019 di Universitas Sumatera Utara. Pada penelitian tersebut diperoleh mayoritas mahasiswa memiliki kualitas tidur yang buruk (83,3%).¹⁷

Gambaran kualitas tidur yang teridentifikasi menunjukkan sebagian besar responden memiliki waktu tidur yang kurang yaitu 5-6 jam dan terganggunya aktivitas di siang hari. Hal ini dapat dilihat pada komponen no 3 dan 7. Kurangnya waktu tidur dan terganggunya aktivitas di siang hari menunjukkan bahwa responden memiliki kualitas tidur yang buruk. Kualitas tidur yang buruk pada mahasiswa kedokteran dapat disebabkan oleh kecemasan dalam mengikuti ujian, faktor lingkungan, jadwal perkuliahan yang tidak teratur, dan lainnya.²¹

Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur

Sebagian besar responden memiliki tingkat stres normal dengan kualitas tidur buruk (87,9%) lebih banyak dibandingkan dengan kualitas tidur baik (12,1%). Pada penelitian ini tidak ditemukan hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2019-2021 dengan nilai $p = 0,215$ ($p > 0,05$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kartini, S pada mahasiswa kedokteran di Universitas

Muhammadiyah Makassar didapatkan tingkat stres pada mahasiswa tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kualitas tidur.¹⁹

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat stres normal juga dapat memiliki kualitas tidur yang buruk. Hal ini disebabkan oleh adanya sistem RAS yang mengatur keadaan terjaga atau bangun pada seseorang. Apabila aktivitas RAS meningkat maka seseorang dalam keadaan terjaga atau bangun. Sebaliknya, apabila aktivitas RAS menurun maka seseorang dalam keadaan tidur. RAS dipengaruhi oleh aktivitas neurotransmitter yang tidak dipengaruhi oleh stres.²

Kebutuhan tidur setiap individu berbeda-beda, ada yang dapat terpenuhi dengan baik bahkan sebaliknya. Kualitas tidur seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat stres. Ada faktor lain yang dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang, seperti penyakit fisik yang menimbulkan rasa nyeri dan ketidaknyamanan pada seseorang, obat-obatan tidur dengan atau tanpa resep, pola tidur yang tidak teratur, tidur yang berlebihan di siang hari, faktor lingkungan, status kesehatan, cemas, depresi, latihan fisik, tingkat kelelahan, serta kebiasaan asupan nutrisi. Dengan demikian, berdasarkan hasil penelitian ini, tingkat stres yang disebabkan oleh tekanan akademik tidak bisa menjadi faktor tunggal yang dapat mempengaruhi kualitas tidur responden.¹⁹

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kartika tahun 2021 pada mahasiswa kedokteran di Universitas Prima Indonesia. Pada penelitian tersebut didapatkan hubungan yang positif sedang dan signifikan secara statistik antara stres dengan kualitas tidur. Perbedaan lain yang ditemukan adalah pada penelitian ini jumlah sampel lebih sedikit (160 responden) dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kartika (193 responden). Pada penelitian ini menggunakan kuesioner DASS-42 sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Kartika menggunakan kuesioner DASS-21. Selain itu, pada penelitian ini menggunakan uji statistik *Pearson Chi Square* sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Kartika menggunakan uji Korelasi Pearson.¹²

Hubungan *Sleep Hygiene* dengan Kualitas Tidur

Sebagian besar responden memiliki distribusi *sleep hygiene* tidak baik dengan kualitas tidur buruk (90,4%) lebih banyak dibandingkan dengan kualitas tidur baik (9,6%). Pada penelitian ini tidak ditemukan hubungan antara *sleep hygiene* dengan kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2019-2021. Diperoleh nilai $p = 1,000$ ($p > 0,05$).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Talitha pada mahasiswa preklinik Fakultas Kedokteran di Universitas Andalas. Pada penelitian tersebut didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *sleep hygiene* dengan kualitas tidur.²⁰ Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nugroho pada mahasiswa kedokteran di Universitas Trisakti. Pada penelitian tersebut, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *sleep hygiene* dengan kualitas tidur pada mahasiswa kedokteran Universitas Trisakti.²¹

Mahasiswa kedokteran memiliki kualitas tidur yang buruk dibandingkan dengan mahasiswa fakultas lain.²² Kualitas tidur tidak hanya dipengaruhi oleh *sleep hygiene* melainkan ada faktor lain yang mempengaruhi, seperti belajar hingga larut malam, cemas berlebihan saat menghadapi ujian, hubungan interpersonal, jadwal kuliah yang bervariasi, ketidakpedulian akan kesehatan pribadi, tidak cepat puas dengan hasil belajar, serta melakukan aktivitas lain sebelum tidur. Selain itu, tingkat *sleep hygiene* yang adekuat secara umum tidak cukup untuk menjamin kualitas tidur yang baik pada mahasiswa kedokteran. Hal ini bisa disebabkan karena adanya faktor risiko lain yang mempengaruhi tidur seseorang, seperti kecemasan dan depresi.¹³ Namun, *sleep hygiene* tetap bisa menjadi acuan untuk dijadikan suatu kebiasaan yang baik sehingga menghasilkan kualitas tidur yang lebih baik.^{22,21}

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Minar. Pada penelitian tersebut didapatkan adanya korelasi bermakna antara *sleep hygiene* dengan kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara angkatan 2017 – 2019.¹⁷ Studi lain yang dilakukan oleh Brick *et al.*

menyatakan hal yang serupa yaitu kualitas tidur dipengaruhi oleh *sleep hygiene*.¹³

Perbedaan lain yang ditemukan adalah pada penelitian ini jumlah sampel lebih banyak (160 responden) dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan Minar (30 responden). Hal ini dikarenakan rumus sampel yang digunakan berbeda. Pada penelitian ini menggunakan rumus sampel Lemeshow sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Minar menggunakan rumus sampel analisis korelatif. Selain itu, pada penelitian ini menggunakan uji *Pearson Chi Square* sedangkan pada penelitian Kartika menggunakan uji *Spearman*.¹⁷

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini hanya menilai tingkat stres dan *sleep hygiene* sebagai salah satu faktor dari kualitas tidur tanpa mempertimbangkan faktor lain, seperti gangguan kecemasan, depresi, dan hubungan interpersonal dari mahasiswa.

Simpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan lebih dari setengah mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2019-2021 mengalami tingkat stres kategori normal dan memiliki *sleep hygiene* kategori tidak baik. Kualitas tidur pada mahasiswa kedokteran yang diteliti mayoritas memiliki kualitas tidur kategori buruk. Tidak terdapat hubungan antara tingkat stress maupun *sleep hygiene* dengan kualitas tidur pada mahasiswa kedokteran. Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk menilai tingkat kecemasan, adanya gangguan depresi, dan hubungan interpersonal pada mahasiswa dalam menilai kualitas tidur.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang turut membantu dalam menyelesaikan dan menyempurnakan penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Alotaibi A, Alosaimi F, Alajlan A, Bin Abdulrahman K. The relationship between sleep quality, stress, and academic performance among medical students. *J Fam Community Med.* 2020;27(1):23-28. doi:10.4103/jfcm.JFCM_132_19
2. Guyton A, Hall J. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. 11th Ed.*; 2012.
3. Ramar K, Malhotra RK, Carden KA, et al. Sleep is

- essential to health: An American Academy of Sleep Medicine position statement. *J Clin Sleep Med*. 2021;17(10):2115-2119. doi:10.5664/jcsm.9476
4. Sarfriyanda J, Karim D, Pristiana Dewi A. Hubungan Antara Kualitas Tidur dan Kuantitas Tidur dengan Prestasi Belajar Mahasiswa. *JOM*. 2015;34(2):115-119.
 5. Nilifda H, Nadjmir N, Hardisman H. Hubungan Kualitas Tidur dengan Prestasi Akademik Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Angkatan 2010 FK Universitas Andalas. *J Kesehat Andalas*. 2016;5(1):243-249. doi:10.25077/jka.v5i1.477
 6. Ibrahim N, Badawi F, Mansouri Y, et al. Sleep Quality among Medical Students at King Abdulaziz University: A Cross-sectional Study. *J Community Med Health Educ*. 2017;07(05). doi:10.4172/2161-0711.1000561
 7. Javaid R, Ul Momina A, Sarwar MZ, Naqi SA. Quality of sleep and academic performance among medical university students. *J Coll Physicians Surg Pakistan*. 2020;30(8):844-848. doi: 10.29271/jcsp.2020.08.844
 8. Simpson G. Circadian Rhythm Sleep disorders. *J R Coll Physicians Edinb*. 2011;41(1):94. doi:10.4997/JRCPE.2011.120
 9. Melaku L, Mossie A, Negash A. Stress among Medical Students and Its Association with Substance Use and Academic Performance. *J Biomed Educ*. 2015;2015:1-9. doi:10.1155/2015/149509
 10. Rahmayani RD, Liza RG, Syah NA. Gambaran Tingkat Stres Berdasarkan Stressor pada Mahasiswa Kedokteran Tahun Pertama Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Angkatan 2017. *J Kesehat Andalas*. 2019;8(1):103. doi:10.25077/jka.v8.i1.p103-111.2019
 11. Tasya A, Masdalena, Handoko E, Kartika AA, Cindywieka A. Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur Mahasiswa/Mahasiswi Fakultas Kedokteran pada Saat Pandemi. *Maj Kedokt Andalas*. 2021;44(6):378-389.
 12. Kartika AA. Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa / I Fakultas Kedokteran Universitas Prima Indonesia Pada Saat Pandemi Covid-19; 2021.
 13. Brick CA, Seely DL, Palermo TM. Association Between Sleep Hygiene and Sleep Quality in Medical Students. *Behav Sleep Med*. 2010;8(2):113-121. doi:10.1080/15402001003622925.Association
 14. Irish LA, Kline CE, Gunn HE, Buysse DJ, Hall MH. The Role of Sleep Hygiene in Promoting Public Health: A Review of Empirical Evidence. *Sleep Med Rev*. 2015;(22):23-36. doi:10.4324/9781351246828-5
 15. Mardalifa T, Yulistini Y, Susanti R. Hubungan Sleep Hygiene dengan Hasil Belajar Blok Pada Mahasiswa Tahap Akademik Fakultas Kedokteran. *J Kesehat Andalas*. 2018;7(4):504. doi:10.25077/jka.v7i4.909
 16. 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*. 2016;5(2):153-160. doi:10.15171/jcs.2016.016
 17. Minar ET. Korelasi Sleep Hygiene Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Angkatan 2017- 2019 [skripsi]. Medan:Universitas Sumatera Utara. 2021.
 18. Lemeshow S, Hosmer D, Klar J, Lwanga S. Sample Size Determination in Health Studies: A Practical Manua World Health Organization. Sample Size Determination in Health Studies: A Practical Manual; 1991.
 19. Kartini S. Hubungan Antara Tingkat Stres Terhadap Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Angkatan 2016 Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar [skripsi]. Makassar: Universitas Muhammadiyah Makassar. 2018.
 20. Nabilah Ladisesaria T. Hubungan Sleep Hygiene Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Preklinik Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas [skripsi]. Padang: Universitas Andalas. 2021.
 21. Nugroho D. Hubungan Antara Sleep Hygiene Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Kedokteran Usia 18-22 Tahun; 2015.
 22. Preišegolavičiute E, Leskauskas D, Adomaitiene V. Associations of quality of sleep with lifestyle factors and profile of studies among Lithuanian students. *Medicina (B Aires)*. 2010;46(7):482-489. doi: 10.3390/medicina46070070