

HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DAN *EXCESSIVE DAYTIME SLEEPINESS* (EDS) DENGAN PRESTASI AKADEMIK MAHASISWA PSPD UIN MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG

SKRIPSI

Oleh:

MOH. RIZKI IBRAHIM MAULANA

NIM. 18910014



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK
IBRAHIM MALANG**

2021

**HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DAN *EXCESSIVE DAYTIME
SLEEPINESS* (EDS) DENGAN PRESTASI AKADEMIK
MAHASISWA PSPD UIN MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG**

SKRIPSI

Oleh:
MOH. RIZKI IBRAHIM MAULANA
NIM. 18910014

Diajukan Kepada:

**Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana
Malik Ibrahim Malang Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked)**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK
IBRAHIM MALANG
2021**

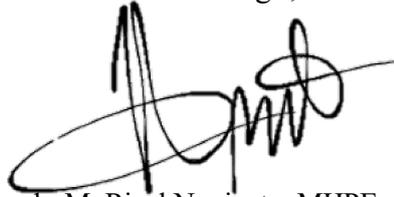
HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DAN *EXCESSIVE DAYTIME SLEEPINESS* (EDS) DENGAN PRESTASI AKADEMIK MAHASISWA PSPD UIN MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG

SKRIPSI

Oleh:
MOH. RIZKI IBRAHIM MAULANA
NIM. 18910014

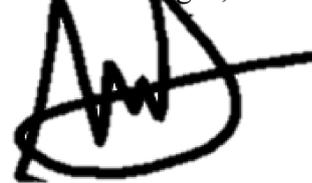
Telah Diperiksa dan Disetujui untuk Diuji :
Tanggal : 09 Desember 2021

Pembimbing I,



dr. M. Rizal Novianto, MHPE
NIP. 198511022019031006

Pembimbing II,



Dr. Zainabur Rahmah, M.Si.
NIDT. 19810207201701012

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Dokter




dr. Fias Pramesti Griana, M.Biomed
NIP. 198105182011012000

**HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DAN *EXCESSIVE DAYTIME SLEEPINESS* (EDS) DENGAN PRESTASI AKADEMIK
MAHASISWA PSPD UIN MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG**

SKRIPSI

Oleh:
MOH. RIZKI IBRAHIM MAULANA
NIM. 18910014

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi dan Dinyatakan Diterima
Sebagai Salah Satu Persyaratan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran
(S.Ked)

Tanggal: 14 Desember 2021

Penguji Utama	<u>Yossi Indra Kusuma, S.Ked., M.Med., Ed</u> NIDT. 19810102201701011120	
Ketua Penguji	<u>Dr. Zainabur Rahmah, M.Si.</u> NIDT. 19810207201701012	
Sekretaris Penguji	<u>dr. M. Rizal Novianto, MHPE</u> NIP. 198511022019031006	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Dokter




dr. Tias Pramesu Griana, M.Biomed
NIP. 198105182011012000

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Moh. Rizki Ibrahim Maulana
NIM : 18910014
Program Studi : Pendidikan Dokter
Fakultas : FKIK

menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-banar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan data, tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri, kecuali dengan mencantumkan sumber cuplikan pada daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Malang, 09 Desember 2021

Yang membuat pernyataan,



Moh. Rizki Ibrahim Maulana

NIM. 18910014

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Puli syukur kepada Allah SWT karena dengan berkat rahmatnya penulis diberikan berkat, kekuatan, kasih, dan rahmatNya sehingga penults dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Hubungan Kualitas Tidur Dan Excessive Daytime Sleepiness (EDS) Dengan Prestasi Akademik Mahasiswa PSPD UIN Maulana Malik Ibrahim Malang". Penuhsan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai gelar sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran dan Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Penulis dalam menyelesaikan skripsi menemui beberapa hambatan dalam berbagai hal, namun banyak Pihak yang membantu sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, pada kesempatan Ini hendaknya penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. dr. Yuyun Yueniwati Prabowowati Wadjib, M.Kes, Sp.Rad (K), selaku Dekan Progran Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. dr. Tias Pramesti Griana, M.Biomed, selaku ketua Progran Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. dr. M. Rizal Novianto, MHPE, selaku dosen pembimbing skripsi I yang telah memberikan pengarahan dan dukungannya.

4. Dr. Zainabur Rahmah, M.Si., selaku dosen pembimbing skripsi II yang telah memberikan pengarahan dan dukungannya.
5. Segenap sivitas akademika Progran Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, terutama seluruh dosen atas ilmu dan bimbingannya.
6. Ayahanda, Ibunda, dan keluarga yang senantiasa memberikan doa, dan dukungannya kepada penulis selama menuntut ilmu di UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
7. Teman-teman seperjuangan di Progran Studi Pendidikan Dokter angkatan 2018 atas do'a dan dukungannya.
8. Semua pihak yang ikut membantu dalam penyusunan skripsi ini baik berupa materiil maupun moril.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat kekurangan dan penulis berharap semoga skripsi ini bisa memberikan manfaat kepada para pembaca khususnya bagi penulis secara pribadi. *Amin Ya Rabbal Alamin.*

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Malang, 07 Desember 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
ABSTRAK	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	6
1.2.1. Rumusan Masalah Umum.....	6
1.2.2. Rumusan Masalah Khusus.....	6
1.3. Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1. Tujuan Umum.....	6
1.3.2. Tujuan Khusus.....	7
1.4. Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Tidur.....	9
2.2 Manfaat Tidur.....	12
2.3 Kualitas Tidur.....	13
2.4 <i>Excessive Daytime Sleepiness</i> (EDS).....	14
2.5 Prestasi Akademik.....	14
2.6 Hubungan Kualitas Tidur dan <i>Excessive Daytime Sleepiness</i> (EDS) dengan Prestasi Akademik.....	16
2.7 Kerangka Teori.....	18
BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS.....	19
3.1. Kerangka Konsep Penelitian.....	19
3.2. Hipotesis.....	20
3.2.1. H ₀ :.....	20
3.2.2. H ₁ :.....	20
BAB IV METODE PENELITIAN.....	21
4.1. Desain Penelitian.....	21

4.2.	Tempat dan Waktu Penelitian.....	21
4.3.	Populasi Penelitian.....	21
4.4.	Sampel Penelitian.....	22
4.4.1.	Teknik Pengambilan Sampel	22
4.4.2.	Kriteria Inklusi	22
4.4.3.	Kriteria Eksklusi	22
4.5.	Instrumen Penelitian	22
4.6.	Validitas dan Reliabilitas Instrumen	24
4.6.1.	PSQI (<i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i>).....	24
4.6.2.	ESS (<i>Epworth Sleeping Scale</i>).....	24
4.7.	Definisi Operasional	25
4.8.	Prosedur Penelitian	26
4.8.1.	Metode Pengumpulan Data.....	26
4.8.2.	Jenis Data	26
4.9.	Alur Penelitian	27
4.10.	Analisis Data	27
4.10.1.	Analisis Univariat	28
4.10.2.	Analisis Bivariat	28
BAB V HASIL PENELITIAN		29
5.1.	Analisis Univariat	29
5.1.1.	Demografis Mahasiswa.....	29
5.1.2.	Kualitas Tidur	31
5.1.3.	<i>Excessive Daytime Sleepiness</i> (EDS)	35
5.1.4.	Prestasi Akademik	39
5.2.	Analisis Bivariat.....	44
5.2.1.	Analisis Hubungan Kualitas Tidur dengan Prestasi Akademik	44
5.2.2.	Analisis Hubungan <i>Excessive Daytime Sleepiness</i> (EDS) dengan Prestasi Akademik	45
BAB VI PEMBAHASAN.....		46
6.1.	Data Demografis Mahasiswa	46
6.2.	Gambaran Kualitas Tidur Berdasarkan Data Demografis	47
6.3.	Gambaran EDS Berdasarkan Data Demografis	49
6.4.	Hubungan Kualitas Tidur dan Prestasi Akademik.....	50
6.5.	Hubungan EDS dan Prestasi Akademik.....	51
6.6.	Integrasi Keislaman	52
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN		55

7.1. Kesimpulan	55
7.2. Saran	55
DAFTAR PUSTAKA	57
LAMPIRAN.....	61

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Rincian Jumlah Peserta Penelitian	21
Tabel 4.2 Komponen penilaian PSQI.....	23
Tabel 4.3 Definisi Operasional	25
Tabel 5.1 Profil Demografis Mahasiswa.....	29
Tabel 5.2 Kualitas Tidur	31
Tabel 5.3 Kualitas Tidur Berdasarkan Demografis Mahasiswa.....	32
Tabel 5.4 Excessive Daytime Sleepiness (EDS).....	35
Tabel 5.5 EDS Berdasarkan Demografis Mahasiswa	36
Tabel 5.6 Prestasi Akademik.....	39
Tabel 5.7 Prestasi Akademik Berdasarkan Demografis Mahasiswa.....	40
Tabel 5.8 Rata-Rata Nilai.....	43
Tabel 5.9 Hubungan Kualitas Tidur dan Prestasi Akademik.....	44
Tabel 5.10 Hubungan EDS dan Prestasi Akasemik	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Jaringan Otak Pengatur Tidur dan Terjaga (Carley dan Farabi, 2016).	10
.....	10
Gambar 2.2 Kerangka Teori Penelitian.....	18
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian	19
Gambar 4.1 Alur Penelitian.....	27
Gambar 5.1 Kualitas Tidur Berdasarkan Demografis Mahasiswa (Usia).....	33
Gambar 5.2 Kualitas Tidur Berdasarkan Demografis Mahasiswa (Jenis Kelamin).	34
.....	34
Gambar 5.3 Kualitas Tidur Berdasarkan Demografis Mahasiswa (Angkatan).....	34
Gambar 5.4 Kualitas Tidur Berdasarkan Demografis Mahasiswa (Durasi Belajar).	35
.....	35
Gambar 5.5 EDS Berdasarkan Demografis Mahasiswa (Usia).....	37
Gambar 5.6 EDS Berdasarkan Demografis Mahasiswa (Jenis Kelamin).	38
Gambar 5.7 EDS Berdasarkan Demografis Mahasiswa (Angkatan).	38
Gambar 5.8 EDS Berdasarkan Demografis Mahasiswa (Durasi Belajar).....	39
Gambar 5.9 Prestasi Akademik Berdasarkan Demografis Mahasiswa (Usia).	41
Gambar 5.10 Prestasi Akademik Berdasarkan Demografis Mahasiswa (Jenis	42
Kelamin).....	42
Gambar 5.11 Prestasi Akademik Berdasarkan Demografis Mahasiswa (Angkatan).	42
.....	42
Gambar 5.12 Prestasi Akademik Berdasarkan Demografis Mahasiswa (Durasi	43
Belajar).....	43

ABSTRAK

HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DAN *EXCESSIVE DAYTIME SLEEPINESS* (EDS) DENGAN PRESTASI AKADEMIK MAHASISWA PSPD UIN MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG

Mahasiswa adalah salah satu kelompok yang berisiko mengalami gangguan tidur seperti penurunan kualitas tidur dan *Excessive Daytime Sleepiness* (EDS), terutama mahasiswa fakultas kedokteran. Mahasiswa fakultas kedokteran menganggap bahwa tidur bukanlah menjadi prioritas utama terutama pada minggu sebelum ujian, demi belajar untuk memenuhi persyaratan akademik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kualitas tidur dan EDS terhadap prestasi akademik mahasiswa. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian observasioal analitik dengan desain *cross-sectional*. Partisipan dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) UIN Maulana Malik Ibrahim Malang dari tahun pertama hingga tahun terakhir. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) untuk menilai kualitas tidur dan *Epworth Sleeping Scale* (ESS) untuk menilai EDS. Penelitian diikuti oleh 194 mahasiswa dari jumlah seluruh populasi yaitu 198 mahasiswa. Hasil analisis univariat didapatkan 70,10% mahasiswa mengalami kualitas tidur yang buruk dan 46,39% mahasiswa mengalami EDS. Hasil analisis korelasi antara kualitas tidur dan EDS dan prestasi akademik menggunakan uji korelasi *spearman rank* didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,157 ($p > 0,05$) untuk kualitas tidur dan 0,796 ($p > 0,05$) untuk EDS. Kesimpulan penelitian ini adalah tidak ada hubungan signifikan antara kualitas tidur dan EDS dengan prestasi akademik pada mahasiswa PSPD di FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

Kata Kunci: Kualitas tidur, *Excessive Daytime Sleepiness* (EDS), Prestasi akademik, Mahasiswa kedokteran.

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP OF SLEEP QUALITY AND EXCESSIVE DAYTIME SLEEPINESS (EDS) WITH ACADEMIC PERFORMANCE OF MEDICAL STUDENTS OF UIN MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG

College students are one of the groups at risk of experiencing sleep disorders such as decreased sleep quality and Excessive Daytime Sleepiness (EDS), especially medical students. Medical students think that sleep is not a priority, especially during the week before exams. They would rather study instead of sleeping properly. The purpose of this study was to determine the relationship between sleep quality and EDS with academic performance. The method used in this study is an analytical observational study with a cross-sectional design. The participants in this study were all medical students at the Faculty of Medicine and Health Science, UIN Maulana Malik Ibrahim Malang from the first year to the last year. The instruments used in this study were the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) to assess sleep quality and the Epworth Sleeping Scale (ESS) to assess EDS. The study was attended by 194 students from a total population of 198 students. The results of the univariate analysis showed that 70.10% of students experienced poor sleep quality and 46.39% of students experienced EDS. The results of the correlation analysis between sleep quality and EDS with academic performance using the Spearman rank correlation test got a significance value of 0.157 ($p > 0.05$) for sleep quality and 0.796 ($p > 0.05$) for EDS. This study concludes that there is no significant relationship between sleep quality and EDS with academic performance in medical students at the Faculty of Medicine and Health Science, UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

Keywords: *Sleep quality, Excessive Daytime Sleepiness (EDS), Academic performance, medical student.*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Setiap makhluk bernyawa yang ingin mempertahankan kelangsungan hidupnya memiliki tanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka, salah satu kebutuhan dasar itu adalah tidur (Fenny dan Supriatmo, 2016). Tidur adalah keadaan tidak aktif tubuh dengan menutup mata, yang dapat kembali sadar atau aktif dengan berbagai rangsangan (Hall, 2011). Menurut Reza *et al.* (2019), tidur adalah proses istirahat total untuk mental dan aktivitas fisik manusia (kecuali organ vital) dengan menutup mata dan melewati beberapa fase. Dalam tidur, terdapat dua faktor penting yang diperhatikan yaitu kualitas tidur dan kuantitas tidur seseorang (Fenny dan Supriatmo, 2016). Kualitas tidur adalah perasaan lega setelah seseorang tidur, hingga seseorang itu tidak merasa lelah, lesu dan apatis, mudah terangsang dan gelisah, (Wicaksono, Yusuf dan Widyawati, 2012). Sedangkan kuantitas tidur adalah lama durasi tidur seseorang yang dibutuhkan sesuai dengan kebutuhannya (Fenny dan Supriatmo, 2016). Gangguan kuantitas tidur dapat berpengaruh terhadap kualitas tidur secara langsung (Bloeman *et al.*, 2020)

Sebuah studi mengenai kualitas tidur yang dilakukan pada mahasiswa kedokteran di universitas King Edward, Pakistan didapatkan 65,4% dari seluruh mahasiswa tahun kedua hingga tahun terakhir dinilai mengalami kualitas tidur yang buruk (Javaid *et al.*, 2020). Di Indonesia, sebuah studi pada mahasiswa fakultas kedokteran universitas Sumatera Utara didapatkan mahasiswa dengan kualitas tidur buruk mencapai 61,7% (Fenny dan Supriatmo, 2016).

Prevalensi gangguan tidur di dunia terjadi antara 5-15%. Diantara kejadian itu, sekitar 31-75% akan jatuh kepada insomnia kronis (Praharaj, Gupta dan Gaur, 2018). Di Indonesia sendiri sangat jarang penelitian yang membahas mengenai epidemiologi dari gangguan tidur. Nur'aini *et al* (2014) telah meneliti dan menyatakan bahwa gangguan tidur pada remaja di Indonesia adalah 38%. Gangguan tidur sangat mempengaruhi kualitas tidur sehingga angka kejadian pada gangguan tidur akan berpengaruh pada angka kejadian dari kualitas tidur.

Memiliki kualitas tidur yang baik dapat meningkatkan kualitas hidup individu tersebut (Cana, *et al.*, 2019). Secara fisiologi fungsi utama dari tidur masih memiliki sedikit penelitian yang menjelaskan ini tetapi dalam pembuktian paling nyata manfaat tidur adalah adanya fakta bahwa tikus yang dibuat tidak tidur selama lebih dari 2 minggu dapat mati (Hall, 2011).

Dalam al-Quran pada surah an-naba' ayat 9 dijelaskan bahwa tidur seorang manusia ditujukan untuk istirahat. Istirahat ini penting untuk mengembalikan daya dan kekuatan untuk melakukan aktivitas di keesokan harinya (KEMENAG, 2020).

وَجَعَلْنَا لِمَنْ يَنَامُ
مِنْكُمْ سَبِيحًا ۝

Artinya : “dan Kami jadikan tidurmu untuk istirahat,”

Kekurangan tidur dapat menimbulkan berbagai dampak, aspek utama dari berbagai dampak tersebut yang paling dipengaruhi adalah aspek memori dan konsentrasi (Fenny dan Supriatmo, 2016). Telah dijelaskan sebelumnya bahwa kuantitas tidur yang kurang, dapat berpengaruh terhadap kualitas tidur, maka penurunan kualitas dari tidur seseorang dapat terjadi karena durasi tidur yang kurang sehingga mengakibatkan gangguan neurotransmitter didalam otak,

termasuk gangguan pada *Pre Frontal Cortex* (PFC) yang mengatur sistem memori yang diatur oleh proses kerja neurotransmitter dopamin. Memori yang baru didapatkan akan diperkuat oleh sinaps-sinaps neuron dan akan diteruskan menuju ke pusat memori jangka panjang untuk digabungkan dengan memori jangka panjang sebelumnya selama tidur berlangsung. Sehingga jika terdapat gangguan pada tidur, maka akan mempengaruhi proses rekonstruksi dan konsolidasi dari memori (Bloeman *et al.*, 2020). Penurunan kualitas tidur juga dapat menyebabkan *Excessive Daytime Sleepiness* (EDS) atau kantuk berlebih pada siang hari yang dapat mengganggu konsentrasi seseorang saat beraktivitas pada siang hari (Javaid *et al.*, 2020).

Excessive Daytime Sleepiness (EDS) atau rasa kantuk berlebih pada siang hari menurut *American Sleep Association* (ASA) adalah keadaan dimana seseorang memiliki peningkatan untuk tertidur pada saat waktu yang seharusnya dia terjaga seperti pada siang hari (Aziz dan Hidayat, 2019). Beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan EDS adalah seseorang dengan kekurangan tidur, obesitas, dan depresi. Prevalensi dari EDS dari survei yang dilakukan *American Sleep Foundation* di Amerika terdapat 18% populasi yang mengalami EDS (Slater and Steier, 2012). Penelitian mengenai kejadian EDS di Indonesia secara menyeluruh masih sangat kurang. Penelitian yang dilakukan oleh Maharani dan Nurrahima (2020) pada mahasiswa keperawatan tingkat akhir di Universitas Diponegoro didapatkan 40,4% mahasiswa mengalami EDS.

Manusia memiliki kebutuhan waktu tidur yang berbeda-beda. Hal ini dipengaruhi oleh kegiatan yang dilakukan hingga dewasa, seperti melakukan pekerjaan, umur, tingkat kesehatan dan berbagai hal lainnya (Wicaksono, Yusuf

dan Widyawati, 2012). Banyak kelompok orang yang dapat mengalami gangguan pada tidurnya, seperti para pelajar dan orang yang memiliki keahlian dalam bidangnya dengan aktivitas yang sangat padat. Sebuah survei yang telah dilakukan di Indonesia pada tahun 2013 oleh *American Internasional Assurance* (AIA) bekerja sama dengan perusahaan riset global yaitu *Taylor Nelson Sofrens* (TNS) membuktikan teori ini, dimana hasil dari survei ini adalah orang Indonesia yang menginginkan tidur selama kurang lebih 8 jam akan mendapatkan tidur kurang lebih selama 7 jam saja setiap harinya. Mahasiswa adalah salah satu kelompok yang berisiko mengalami gangguan tidur. Mahasiswa fakultas kedokteran, menganggap bahwa tidur bukanlah menjadi prioritas utama terutama pada minggu sebelum ujian, demi belajar untuk memenuhi persyaratan akademik (Fenny dan Supriatmo, 2016). Hal ini juga didukung dengan kebebasan pengaturan waktu mahasiswa yang memiliki sedikit pengawasan dari orang tua yang harus disesuaikan dengan tuntutan akademis yang meningkat (Campbell *et al.*, 2018).

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa kualitas tidur yang buruk dikarenakan penurunan durasi tidur dapat menjadi faktor risiko terjadinya EDS. Berdasarkan pengamatan peneliti bahwa mahasiswa kedokteran yang mengurangi waktu tidurnya pada malam hari akan mengalami kantuk yang berat pada siang hari di keesokan harinya. Hal ini dianggap peneliti sangat berpengaruh terutama jika terjadi pada hari efektif atau *weekday* yang mengakibatkan mahasiswa tidak dapat fokus dan mencerna seluruh kuliah yang didapatkan dikarenakan mengantuk. Angka kejadian EDS pada mahasiswa kedokteran di fakultas kedokteran dan farmasi rabat di maroko menunjukkan prevalensi sebesar 36,6% yang dapat disimpulkan lebih dari sepertiga mahasiswa disana mengalami EDS (El Hangouche

et al., 2018). Pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta angka kejadian EDS sebesar 55% mahasiswa mengalami EDS (Tubagus, 2013).

Berbeda dengan universitas yang lain, UIN Maulana Malik Ibrahim Malang memiliki program unggulan untuk seluruh mahasiswa baru S-1 yaitu program wajib mahad selama 1 tahun untuk mempelajari ilmu agama. Program ini diharapkan dapat menjadikan lulusan FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang yang tidak sekedar baik dalam ilmu pengetahuan umum tetapi juga diharapkan memiliki kedalaman spiritual dan keagungan akhlak. Dalam mahad ini mahasiswa baru juga akan memperluas ilmu bahasa terutama bahasa arab dan bahasa inggris yang diajarkan setiap harinya. Sehingga pada mahasiswa baru diharapkan dapat membagi waktunya untuk akademik dan kegiatan mahad yang dilakukan setiap harinya. Mereka harus pintar dalam membagi waktu, mengingat tuntutan dalam pendidikan kedokteran yang sangat tinggi yang memungkinkan mereka gagal.

Tidak hanya pada tahun pertama seorang mahasiswa kedokteran terancam akan kegagalan. Mahasiswa pada tahun kedua hingga tahun terakhir juga memiliki peluang gagal dikarenakan tuntutan akademik yang sangat tinggi. Banyak variasi metode pembelajaran yang diadakan oleh FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang dalam kegiatan belajar mengajar yang proporsi besar pembelajarannya ada pada mahasiswa. Sehingga mahasiswa dituntut untuk lebih aktif dalam kegiatan belajar mengajar. Metode-metode yang diadakan itu adalah tutorial, TBL, kuliah interaktif *flipped classroom*, praktikum dan tugas terstruktur.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti menganggap bahwa perlunya dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan dari kualitas tidur dan *Excessive*

Daytime Sleepiness (EDS) atau rasa kantuk berlebih pada siang hari mahasiswa pada mahasiswa program studi pendidikan dokter di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang terhadap pengaruhnya dengan prestasi mahasiswa.

1.2. Rumusan Masalah

1.2.1. Rumusan Masalah Umum

- 1) Bagaimana hubungan kualitas tidur dan Excessive Daytime Sleepiness (EDS) terhadap prestasi akademik mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang?

1.2.2. Rumusan Masalah Khusus

- 1) Bagaimana kualitas tidur mahasiswa kedokteran di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang?
- 2) Bagaimana hubungan kualitas tidur terhadap nilai prestasi akademik mahasiswa program studi pendidikan dokter di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang?
- 3) Bagaimana angka kejadian EDS pada mahasiswa kedokteran di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang?
- 4) Bagaimana hubungan EDS terhadap nilai prestasi akademik mahasiswa program studi pendidikan dokter di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

- 1) Mengetahui hubungan kualitas tidur dan Excessive Daytime Sleepiness (EDS) terhadap prestasi akademik mahasiswa Program Studi

Pendidikan Dokter di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui kualitas tidur mahasiswa kedokteran di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
- 2) Mengetahui hubungan kualitas tidur terhadap nilai prestasi akademik mahasiswa program studi pendidikan dokter di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
- 3) Mengetahui angka kejadian EDS pada mahasiswa kedokteran di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
- 4) Mengetahui hubungan EDS terhadap nilai prestasi akademik mahasiswa program studi pendidikan dokter di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

1.4. Manfaat Penelitian

Bagi Mahasiswa:

- 1) Diharapkan dapat menjadi dasar penelitian selanjutnya.
- 2) Sebagai informasi untuk mahasiswa mengenai hubungan kualitas tidur terhadap prestasi akademik.
- 3) Sebagai informasi untuk mahasiswa mengenai hubungan *Excessive Daytime Sleepiness* (EDS) terhadap prestasi akademik.

Bagi Institusi Pendidikan Kedokteran:

- 1) Sebagai masukan kepada institusi untuk bahan evaluasi proses pembelajaran yang telah dilaksanakan.

Bagi penulis:

- 1) Sebagai evaluasi diri terhadap kualitas tidur penulis untuk meningkatkan prestasi akademik.
- 2) Sebagai pemenuhan tugas akhir penulis.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

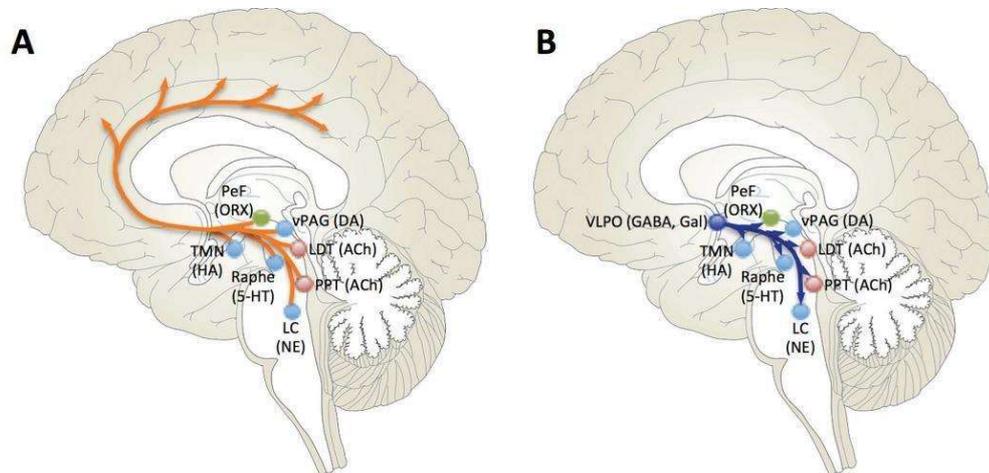
2.1 Tidur

Tidur merupakan kebutuhan yang mutlak dan harus dipenuhi oleh setiap manusia. Dengan manusia memiliki kebutuhan tidur yang cukup akan membuat tubuh dapat bekerja dan berfungsi secara maksimal (Ganong, 2008), Tidak hanya kehilangan kesadaran, tetapi tidur juga merupakan suatu proses aktif. Aktivitas otak keseluruhan pada saat seseorang tidur tidak berkurang. Penyerapan O₂ oleh otak akan meningkat pada saat tertentu di waktu tidur daripada pada saat menjalankan aktivitas normal (Sherwood, 2014). Berbeda dengan koma, pada saat seseorang tidur, dia dapat dibangunkan dengan rangsangan sensorik atau rangsangan lainnya (Hall, 2011). Menurut Brinkman dan Sharman (2020), tidur adalah keadaan aktif tidak sadar yang dilakukan tubuh dimana otak relatif istirahat dan reaktif terutama terhadap rangsangan internal.

Tidur dapat dipengaruhi oleh serotonin yang disekresikan oleh nukleus *raphe* yang berada pada sebagian bawah pons dan medulla. Serotonin yang disekresi akan menyebabkan keadaan tidur pada tubuh. Bukti dari teori ini adalah bila hewan diberi obat untuk menghambat sekresi serotonin, maka tidak jarang hewan itu akan tidak tidur selama beberapa hari (Hall, 2011).

Tidur juga dapat terjadi karena adanya supresi dari aktifitas di sistem kesadaran. Eksitatori norepinefrin yang timbul dari *locus ceruleus* (LC), serotonin dari nukleus *raphe*, histamin dari nukleus tuberomamiliari (TMN), dopamin dari *ventral periaqueductal gray matter* (vPAG), asetilkolin dari *pedunculopontine tegmentum* (PPT) dan *laterodorsal tegmentum* (LDT) pada pons, dan oreksin dari

area *perifornical* (PeF) adalah neurokemikal utama dari sistem kesadaran (Gambar 2.1A). Adenosin yang terkumpul saat terjaga, meskipun belum banyak penelitian untuk menyatakan hal ini akan memicu pengaktifan *Ventrolateral Preoptic Area* (VLPO). *Ventrolateral Preoptic Area* (VLPO) yang selalu aktif pada saat kita tidur akan melepaskan neuron penghambat yaitu neurotransmitter GABA untuk menekan aktivitas *ascendens aurosals systems* yang neurokemikal telah disebutkan diatas (Gambar 2.1B). Sebaliknya, pusat kesadaran akan menghambat kerja VLPO saat terjaga. Hal ini akan mengaktifkan sistem “flip-flop” yang dimana pada waktu, keadaan, posisi tertentu, pusat kesadaran atau pusat tidur yang akan mendominasi dan menekan neuron lainnya. Tidak hanya dari adenosin VLPO juga akan menerima rangsangan irama sirkadian dari suprakiasma nuklei (Carley dan Farabi, 2016).



Gambar 2.1 Jaringan Otak Pengatur Tidur dan Terjaga (Carley dan Farabi, 2016). A. menjelaskan elemen kunci dari *Ascending arousal systems* dengan pengeluaran molekul menuju korteks. B. Jalur penghambatan *Ascending arousal system* dari hipotalamus. ACh, asetilkolin; DA, dopamin; GABA, *gamma amino-butyric acid*; Gal, galanin; HA, histamin; LDT, *laterodorsal tegmentum*; NE, norepinefrin; ORX, orexin; PeF, regio perifornical; PPT, *pedunculopontine tegmentum*; TMN, *tuberomammillary nucleus*; vPAG, *ventral periaqueductal gray matter*; 5-HT, *5-hydroxytryptamine*

Tidur yang normal memiliki 2 tipe tidur yang dilalui setiap malamnya yaitu tidur gelombang lambat atau dalam artikel lain menyebutnya *Non Rapid Eye Movement* (NREM) dan tidur *Rapid Eye Movement* (REM). Tidur gelombang lambat mengalami gelombang otak yang kuat dan frekuensi rendah. Pada tidur tipe ini, tidur seseorang akan begitu tenang dan tonus otot pembuluh darah akan melemah beserta penurunan fungsi-fungsi tubuh lainnya. Tidur NREM terbagi lagi menjadi 3 tahap. Tahap pertama berkisar antara 1 sampai 7 menit pada awal tidur yang dimana tidur seseorang masih dangkal dan sangat mudah terbangun. Tahap kedua berlangsung sekitar 10-25 menit pada siklus awal tidur yang dimana tidur tahap dua ini lebih dalam daripada tidur tahap pertama tetapi masih dapat terbangun dengan rangsangan yang berat. Tahap ketiga berlangsung 20-40 menit dengan karakteristik EEG dengan tegangan tinggi, frekuensi gelombang lambat (Brinkman, *et al.*, 2020). Tidur *Rapid Eye Movement* (REM) mengalami pergerakan bola mata yang cepat pada saat tidur yang biasa disertai dengan adanya mimpi dan bekerjanya otot pergerakan pada tubuh (Hall, 2011). Pada tahap tidur ini biasanya orang akan mengalami bermimpi.

Tidur bermula dari NREM tahap 1 yang pendek, diikuti oleh NREM tahap 2, dilanjutkan NREM tahap 3 dan terakhir adalah tahap REM. Tidur tahap REM akan terjadi sekitar seperempat dari waktu tidur keseluruhan, sedangkan sisanya adalah tahap NREM. Siklus tidur ini akan terjadi berulang sepanjang malam dengan jangka waktu yang berbeda di setiap siklusnya. Siklus awal biasanya akan berlangsung sekitar 70-100 menit dan selanjutnya akan berlangsung selama 90-100 menit. Pengulangan siklus ini akan terjadi sekitar 4-5 kali dalam satu malam. Siklus

Rem pada tahap awal akan berlangsung pendek dan akan terus bertambah sekitar 30% pada siklus akhir (Brinkman, *et al.*, 2020).

2.2 Manfaat Tidur

Tujuan utama dari tidur hingga sekarang masih belum diketahui. Tidur diasumsikan berfungsi untuk maturasi persarafan, pengaturan fungsi memori, fungsi kognisi, dan metabolisme tubuh. Tidur dapat dianggap memiliki nilai utama yaitu untuk mengembalikan keseimbangan diantara pusat-pusat neuron (Hall, 2011). Brinkman, *et al.*, (2020) telah mengenalkan beberapa teori mengenai tujuan tidur, yaitu teori inaktifitas, teori kekekalan energi, teori pemulihan, dan teori plastisitas otak.

Teori inaktifitas adalah teori yang berdasarkan bahwa makhluk hidup yang tidak aktif pada malam hari akan cenderung terhindar dari predasi cedera gelap yang mengakibatkan kematian, sehingga mendorong makhluk hidup untuk berevolusi menjadi tidak aktif pada malam hari. Teori kekekalan energi adalah teori yang memiliki konsep bahwa seseorang tidak bergerak bahkan tidur akan mengurangi penggunaan energi. Teori didukung dengan bukti bahwa metabolisme tubuh mengalami penurunan hingga 10% selama tidur. Konsep dari teori restoratif adalah tidur memungkinkan tubuh untuk mengembalikan komponen seluler yang digunakan tubuh pada siang hari, seperti perbaikan otot, pertumbuhan jaringan, sintesis protein, dan sintesis banyak hormon penting yang hanya terjadi pada saat tidur. Teori plastisitas otak adalah teori dimana tidur diperlukan untuk mendukung pertumbuhan struktur dan fungsi otak sehingga dengan teori ini menjelaskan bahwa pada bayi dan anak-anak membutuhkan waktu tidur lebih dari 14 jam sehari (Brinkman, *et al.*, 2020).

2.3 Kualitas Tidur

Kualitas tidur adalah perasaan lega setelah seseorang tidur yang dinilai dari berbagai segi seperti inisiasi tidur, pemeliharaan tidur, kuantitas tidur, dan segarnya tubuh saat terbangun (Kline, 2020). *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) adalah instrumen yang sering digunakan oleh banyak penelitian untuk mengukur kualitas tidur secara objektif. PSQI sangat mudah digunakan untuk para klinisi bahkan untuk pasien itu sendiri dan memiliki indeks yang memiliki standard untuk mengukur kualitas tidur yang dikembangkan oleh Buysse pada tahun 1988. Kuisioner PSQI mengukur kualitas tidur dalam interval waktu 1 bulan terakhir yang terdiri dari 19 pertanyaan dengan 7 komponen penilaian (Sukmawati dan Putra, 2019). Komponen yang dinilai yaitu:

1. Kualitas tidur subjektif (*subjective sleep quality*)
2. Latensi tidur (*sleep latency*)
3. Durasi tidur (*sleep duration*)
4. Efisiensi tidur (*habitual sleep efficiency*)
5. Gangguan tidur (*sleep disturbance*)
6. Penggunaan obat tidur (*sleep medication*)
7. Disfungsi waktu siang (*daytime dysfunction*)

Tujuh komponen tersebut memiliki tingkat konsistensi internal yang tinggi karena memiliki koefisien reliabilitas (Cronbach's α) 0,83. Hasil dari penjumlahan hasil seluruh komponen tersebut akan menghasilkan skor global yang memiliki interpretasi bahwa kualitas tidur yang buruk mendapatkan skor > 5 (Buysse *et al.*, 1989). Status kesehatan tidur seseorang dapat kita lihat menggunakan skor kualitas tidur tersebut.

2.4 Excessive Daytime Sleepiness (EDS)

Excessive Daytime Sleepiness (EDS) adalah peningkatan kecenderungan dan tekanan subjektif seseorang untuk tidur, sehingga seseorang tersebut mengalami tidur siang yang tidak disadari atau rasa kantuk berlebih ketika orang tersebut tidak ingin tidur (Bittencourt *et al.*, 2005). Pada orang-orang yang mengalami gangguan tidur seperti penurunan kualitas tidur, kuantitas tidur, dan penyakit gangguan tidur lainnya, EDS sering menjadi perhatian utama (Slater dan Steier, 2012).

Epworth Sleepiness Scale (ESS) adalah kuisisioner yang umum digunakan untuk mengukur EDS seseorang secara subjektif (Slater dan Steier, 2012). Skor yang diberikan oleh ESS adalah 0-24, dengan interpretasi > 10 mengindikasikan bahwa mengalami rasa kantuk yang abnormal. ESS terdiri dari 8 pertanyaan yang dinilai yang bentuk pertanyaan tersebut adalah kemungkinan subjek untuk tertidur dalam berbagai keadaan yang sering ditemui. Subjek penelitian dapat menilai kuisisioner ini dengan nilai 0 dimana subjek tidak mungkin mengantuk, 1 dimana subjek kemungkinan sedikit untuk mengantuk, 2 dimana subjek kemungkinan sedang untuk mengantuk dan 3 dimana subjek sangat mungkin untuk mengantuk. Hasil akhir dari penilaian subjek akan dijumlah dan dapat dilihat untuk interpretasinya (Tubagus, 2013).

2.5 Prestasi Akademik

Prestasi adalah suatu hasil yang didapatkan dari apa yang telah dikerjakan, dilakukan, dan sebagainya (Kemdikbud, 2021). Berdasarkan definisi prestasi tersebut, prestasi diri dapat meliputi prestasi belajar atau biasa disebut prestasi akademik dan prestasi non akademik. Prestasi belajar atau prestasi akademik adalah hasil yang didapatkan dari proses belajar yang dilakukan oleh seorang pelajar

hingga menjadikan adanya perubahan dalam berbagai bidang seperti ilmu pengetahuan, daya analisis, pemahaman, evaluasi, penerapan dan sintesis. Prestasi akademik mahasiswa adalah proses yang dilakukan mahasiswa untuk mendapatkan dan mencapai tujuan yang ingin diperoleh dalam hal ini adalah nilai akademik di masa perkuliahan yang dilakukan (Retnowati, Fatchan dan Astina, 2016).

Tolak ukur prestasi akademik seorang mahasiswa dapat dilihat dari IPK (Indeks Prestasi Kumulatif) dalam bentuk kuantitatif (angka). IPK didapat dari penilaian terhadap mahasiswa melalui hasil tes atau ujian maupun tugas-tugas yang diberikan kepada mahasiswa (Santika, 2020). Penggolongan keberhasilan prestasi seorang mahasiswa menurut indeks prestasinya adalah sangat baik (3,50-4,00), baik (3,00-3,49), cukup (2,00-2,99), kurang (1,00-1,99), dan gagal (0,00-0,99) (Aiyuda, 2009).

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi dari hasil belajar seorang siswa. Faktor yang mempengaruhi tersebut terbagi menjadi dua bagian, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal dapat dibedakan menjadi dua kelompok yaitu faktor fisiologis dan faktor psikologis dari mahasiswa tersebut. Faktor fisiologis adalah faktor dari kerja tubuh manusia secara normal seperti kesehatan badan dan panca indera, sedangkan faktor psikologis adalah faktor yang berkaitan dengan perilaku, fungsi mental dan kesehatan mental manusia seperti intelegensi, persepsi, minat, sikap, motivasi dan sebagainya. Faktor eksternal adalah faktor yang mempengaruhi individu dari lingkungannya seperti keluarga dan sekolah atau kampus. Faktor keluarga dapat meliputi pendidikan orang tua, suasana hubungan antara anggota keluarga, sosial ekonomi keluarga, dan perhatian orang

tua. Faktor sekolah atau kampus yaitu sarana dan prasarana yang disediakan, kurikulum dan kompetensi pengajar (Aminuddin, 2018).

Dari penjabaran tersebut, dapat disimpulkan bahwa prestasi akademik adalah suatu hasil dari proses belajar siswa yang dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal melalui tes atau ujian maupun tugas-tugas pada masa studi.

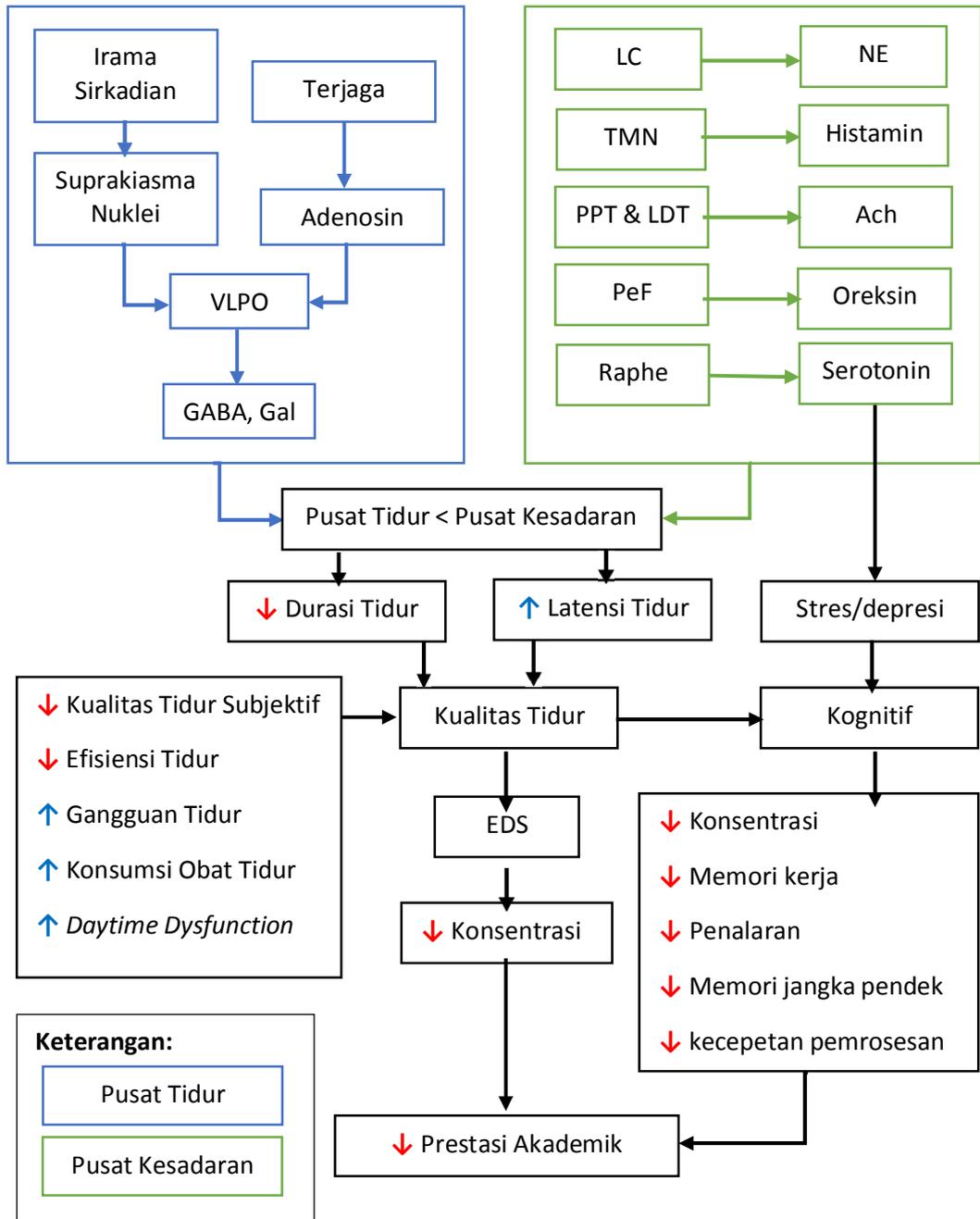
2.6 Hubungan Kualitas Tidur dan *Excessive Daytime Sleepiness* (EDS) dengan Prestasi Akademik

Tekanan dan beban akademik pada mahasiswa kedokteran mengakibatkan para mahasiswa memilih untuk mengalokasikan waktu tidur mereka untuk belajar. Hal ini menyebabkan rasa kantuk berlebih pada siang hari atau biasa disebut *Excessive Daytime Sleepiness* (EDS) yang secara tidak langsung dapat mempengaruhi konsentrasi mahasiswa pada siang hari yang sebenarnya konsentrasi sangat dibutuhkan untuk menunjang prestasi akademik. Kualitas tidur yang baik sangat dibutuhkan untuk memelihara kesehatan jasmani dan kesehatan psikis manusia (Javaid *et al.*, 2020).

Kualitas tidur yang buruk atau memiliki gangguan tidur dapat mempengaruhi proses rekonstruksi dan konsolidasi dari memori. Selama seseorang tertidur, memori yang telah terbentuk akan dikirim ke dalam pusat memori jangka panjang dan akan digabungkan dengan memori jangka panjang yang sudah ada sebelumnya dan akan diperkuat oleh sinaps-sinaps neuron (Bloeman *et al.*, 2020). Tidak hanya memori sebagai penguaruh kognitif, tetapi penurunan durasi tidur dapat menyebabkan penurunan kemampuan kognitif lain seperti penurunan konsentrasi, penurunan pemrosesan, dan penalaran (Dzierzewski, Dautovich dan Ravyts, 2018).

Tidur akan berhubungan erat dengan tingkat stress yang dimiliki seseorang. Orang dengan gangguan tidur akan mempengaruhi tingkat stress seseorang. Gejala dari stress sendiri adalah timbulnya perasaan bersalah, merasa putus asa, penurunan nafsu makan, dan gangguan kognitif seperti kurang konsentrasi, kesulitan untuk merencanakan suatu hal dan kesulitan untuk membuat keputusan (da Fonseca *et al.*, 2019). Disimpulkan bahwa orang dengan gangguan stress memiliki risiko untuk menjadi stress dan mengakibatkan penurunan prestasi akademik.

2.7 Kerangka Teori

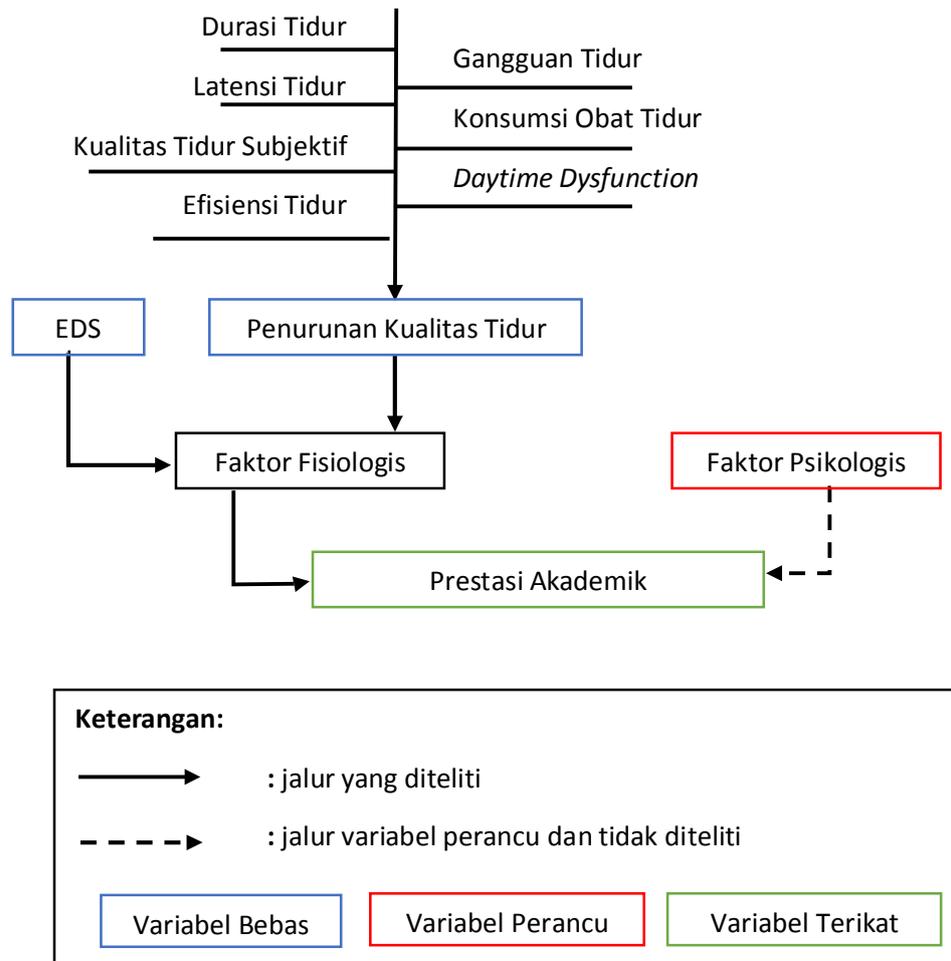


Gambar 2.2 Kerangka Teori Penelitian

BAB III

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

3.1. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

Beberapa faktor dapat mempengaruhi langsung penurunan prestasi akademik pada siswa dan mahasiswa. Dalam pembagiannya faktor tersebut terbagi menjadi dua bagian besar yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Peneliti akan meneliti bagian faktor internal yang berhubungan dengan fungsi tubuh seseorang itu sendiri. Faktor internal terbagi menjadi 2 faktor, yaitu faktor fisiologis dan faktor psikologis.

Faktor fisiologis adalah faktor yang berhubungan dengan fungsi normal tubuh seperti kesehatan tubuh dan panca indra. Kesehatan tubuh ini dapat dipengaruhi oleh kualitas tidur, sehingga kualitas tidur yang buruk dapat mengakibatkan fisiologis tubuh tidak seperti fungsi tubuh normal. EDS juga termasuk dalam faktor fisiologis yang mempengaruhi tubuh sehingga mengakibatkan penurunan prestasi akademik. Faktor psikologis adalah faktor yang berkenaan dengan perilaku, fungsi mental dan kesehatan mental manusia seperti intelegensi, persepsi, minat, sikap, motivasi, stress dan sebagainya (Aminuddin, 2018).

3.2. Hipotesis

3.2.1.H0:

- 1) Tidak terdapat hubungan antara kualitas tidur terhadap prestasi akademik mahasiswa program studi pendidikan dokter di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
- 2) Tidak terdapat hubungan antara EDS terhadap prestasi akademik mahasiswa program studi pendidikan dokter di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

3.2.2.H1:

- 1) Terdapat hubungan antara kualitas tidur terhadap prestasi akademik mahasiswa program studi pendidikan dokter di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
- 2) Terdapat hubungan antara EDS terhadap prestasi akademik mahasiswa program studi pendidikan dokter di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan adalah penelitian observasioal analitik dengan desain *cross-sectional* yang pengambilan dan penilaian data akan dilakukan secara bersamaan baik data variabel bebas dan variabel terikat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas tidur, *Excessive Daytime Sleepiness* (EDS), dan prestasi akademik.

4.2. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Agustus 2021 dengan tempat pelaksanaan akan dilakukan secara online.

4.3. Populasi Penelitian

Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah mahasiswa tahun pertama hingga tahun terakhir di PSPD FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang yang berjumlah 198 orang, dengan rincian pada Tabel 4.1.

Tabel 4.1 Rincian Jumlah Peserta Penelitian

No.	Angkatan	Jumlah
1.	2021	50
2.	2020	51
3.	2019	49
4.	2018	48

4.4. Sampel Penelitian

4.4.1. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik *total sampling* dimana sampel yang diambil adalah dari seluruh populasi yang ada. Teknik ini biasa digunakan pada penelitian yang menginginkan penyamarataan dengan kesalahan seminimal mungkin (Sugiyono, 2013).

4.4.2. Kriteria Inklusi

- 1) Mahasiswa yang menerima untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.
- 2) Mahasiswa yang mengisi seluruh kuisisioner yang telah diberikan.

4.4.3. Kriteria Eksklusi

- 1) Mahasiswa yang menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.
- 2) Mahasiswa yang tidak mengisi seluruh kuisisioner yang telah diberikan.
- 3) Mahasiswa yang sedang menggunakan obat penenang dan/atau narkotika untuk kondisi medis.

4.5. Instrumen Penelitian

Istrumen penelitian adalah alat ukur dalam sebuah penelitian untuk mengukur fenomena sosial maupun alam (Sugiyono, 2013). Penelitian ini menggunakan beberapa instrumen penelitian yaitu kuisisioner demografis subjek (usia, jenis kelamin, tahun angkatan, dan lama waktu belajar), PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*), dan ESS (*Epworth Sleeping Scale*).

- a. Kuisisioner demografis subjek berisi nama, usia, jenis kelamin, tahun angkatan, dan lama waktu belajar dalam sehari.
- b. PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*)

Kuisisioner diadaptasi dari penelitian yang dilakukan oleh Alim (2015) dengan judul penelitian uji validitas dan reliabilitas instrumen *Pittsburgh Sleep*

Quality Index versi bahasa Indonesia. PSQI terdiri dari 19 pertanyaan dan menilai 7 komponen penilaian yaitu kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur dan *daytime dysfunction*. Interpretasi untuk kuisioner ini adalah pengelompokan berdasarkan kualitas tidur baik saat skor ≤ 5 dan kualitas tidur buruk saat skor > 5 . Berikut adalah komponen penilai pada kuisioner PSQI.

Tabel 4.2 Komponen penilaian PSQI

No.	Komponen penilaian	Nomor Pertanyaan
1	Kualitas tidur subjektif	6
2	Latensi tidur	2, 5a
3	Durasi tidur	4
4	Efisiensi tidur	1, 3
5	Gangguan tidur	5b-5j
6	Konsumsi obat tidur	7
7	<i>Daytime dysfunction</i>	8, 9

c. ESS (*Epworth Sleeping Scale*)

Kuisioner ESS ini diadaptasi dari penelitian yang dilakukan oleh Maharani dan Nurrahima (2020) tentang gambaran *Excessive Daytime Sleepiness* mahasiswa keperawatan tingkat akhir. Penelitian ini dilakukan pada 109 mahasiswa keperawatan tingkat akhir di universitas Diponegoro. ESS terdiri dari 8 keadaan yang memungkinkan subjek untuk mengantuk hingga tertidur. Subjek akan menilai seberapa mungkin ia akan tertidur dengan skala 0 sampai 3 dimana 0 adalah tidak mungkin pasien akan tertidur hingga 3 yang kemungkinan tinggi pasien untuk tertidur. Intepretasi dari ESS ini adalah saat nilai ESS ≥ 10 maka indikasi EDS.

4.6. Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Validitas suatu instrumen memiliki arti bahwa instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur sesuai dengan apa yang memang instrumen tersebut ukur. Penggaris adalah contoh alat yang valid digunakan mengukur suatu panjang. pengukuran berat akan tidak valid jika menggunakan sebuah penggaris, sehingga membutuhkan alat yang lebih valid yaitu timbangan. Reliabilitas adalah suatu instrumen yang digunakan sebanyak apapun, data yang dihasilkan akan tetap sama (Sugiyono, 2013).

4.6.1. PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*)

Pengujian yang dilakukan oleh Alim (2015) mengenai validitas dan reabilitas instrumen PSQI bahasa Indonesia mendapatkan hasil uji validitas sebesar 0,89 dengan uji konsistensi internal cronbach's ($\alpha = 0,79$). Didapatkan juga validitas konstruksi menunjukkan hubungan yang baik antara komponen dan nilai global PSQI. *Known group validity* bermakna ($p < 0,001$), dengan nilai sensitivitas satu dan spesifitas 0,81, dengan *cut off* 5, sehingga hal ini membuktikan bahwa instrumen ini dapat digunakan karena terbukti valid dan andal untuk mengukur kualitas tidur.

4.6.2. ESS (*Epworth Sleeping Scale*)

Telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas untuk kuisisioner ESS berdasarkan tabel nilai *product moment* yang diuji pada 30 orang mahasiswa S1 pada fakultas keperawatan di universitas yang tidak ingin disebutkan. Berdasarkan tabel nilai *product moment*, taraf signifikasi yang diperlukan adalah 0,361 untuk 30 orang responden. Hasil yang ditunjukkan pada uji validitas untuk semua item pertanyaan dinyatakan valid ($r \geq 0,361$) (Bambangsafira dan Nuraini, 2017).

4.7. Definisi Operasional

Tabel 4.3 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Kualitas tidur	Gambaran tidur seseorang berdasarkan 7 komponen yang dinilai	Pengisian kuisisioner <i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i> (PSQI)	Kuisisioner	Mengetahui gambaran kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur dan <i>daytime dysfunction</i> pada subjek Dengan intepretasi kualitas tidur baik ≤ 5 kualitas tidur buruk > 5	Nominal
<i>Excessive Daytime Sleepiness</i> (EDS)	Kejadian EDS berdasarkan kemungkinan seorang mengantuk pada 8 keadaan/situasi	Pengisian kuisisioner <i>Epworth Sleeping Scale</i> (ESS)	Kuisisioner	Mengetahui seseorang mengalami EDS. EDS ≥ 10 Tidak EDS < 10	Nominal
Prestasi Akademik	Nilai yang didapatkan mahasiswa pada Ujian Akhir Blok (UAB) terakhir	Pengerjaan UAB setiap blok	Persentase nilai setiap blok	Mengetahui prestasi akademik mahasiswa dengan kategori < 60 60 -69 70-79 80-89 ≥ 90	Ordinal

4.8. Prosedur Penelitian

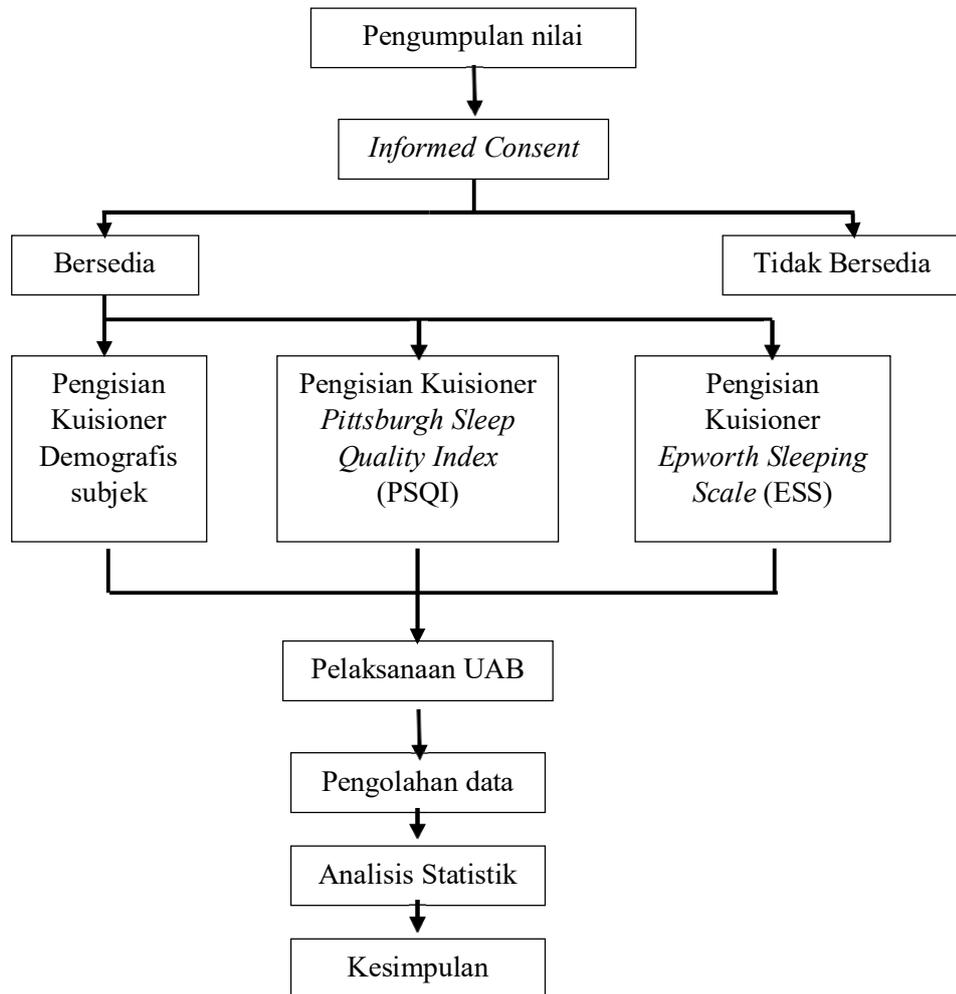
4.8.1. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan secara primer dan sekunder. Data primer adalah data langsung dari pihak pertama yang didapatkan peneliti melalui wawancara, jejak pendapat dan lain-lain (Arikunto, 2013). Data primer didapatkan dari kuiseioner demografis, *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), dan *Epworth Sleeping Scale* (ESS) yang diisi oleh responden penelitian sendiri. Data sekunder adalah data yang didapatkan dari berbagai sumber yang sudah dikumpulkan sebelumnya (Rinaldi & Mujianto, 2017). Data sekunder pada penelitian ini berupa nilai UAB yang didapatkan dari staff akademik program studi pendidikan dokter.

4.8.2. Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan pada penelitian ini termasuk data kuantitatif. Data yang dikumpulkan dalam kuisioner PSQI termasuk dalam skala nominal dan ESS termasuk dalam skala ordinal.

4.9. Alur Penelitian



Gambar 4.1 Alur Penelitian

4.10. Analisis Data

Analisis data adalah suatu usaha untuk mengolah suatu data yang dikumpulkan sehingga mendapatkan suatu informasi yang diinginkan (Irmawartini & Nurhaedah, 2017). Data pada penelitian ini akan diproses menggunakan bantuan *software* SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) 23.0 for Windows. Data yang diperoleh akan dianalisa dengan tipe analisis univariat dan bivariat.

4.10.1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis karakteristik dari setiap variabel yang diteliti dan akan dijelaskan secara rinci (Irmawartini & Nurhaedah, 2017). Analisis univariat pada penelitian ini digunakan pada setiap variabel yang diteliti, yaitu demografis responden (nama, usia, jenis kelamin, tahun angkatan, dan lama waktu belajar dalam sehari), kualitas tidur (variabel bebas), EDS (variabel bebas), dan prestasi akademik (variabel terikat).

4.10.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang memiliki tujuan untuk melihat hubungan antara dua variabel (Irmawartini & Nurhaedah, 2017). Analisis bivariat pada penelitian memiliki tujuan untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dan *Excessive Daytime Sleepiness* dengan prestasi akademik. Metode *spearman rank* akan digunakan untuk analisis bivariat pada penelitian ini.

BAB V

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini diadakan di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Penelitian diikuti oleh 194 mahasiswa dari jumlah seluruh populasi yaitu 198 mahasiswa. Rincian mahasiswa yang mengikuti penelitian ini adalah sebagai berikut, yaitu mahasiswa angkatan 2018 (47 mahasiswa), 2019 (48 mahasiswa), 2020 (49 mahasiswa), dan 2021 (50 mahasiswa). Hasil penelitian akan dijelaskan berdasarkan analisis univariat dan analisis bivariat

5.1. Analisis Univariat

Frekuensi dari seluruh variabel akan digambarkan dalam analisis univariat pada penelitian ini. Variabel yang dimaksud adalah profil demografis mahasiswa yang bersedia mengikuti penelitian (usia, jenis kelamin, tahun angkatan, dan lama waktu belajar dalam sehari), kualitas tidur, EDS, dan prestasi akademik.

5.1.1. Demografis Mahasiswa

Tabel 5.1 Profil Demografis Mahasiswa

Demografis Mahasiswa	Jumlah	Presentase (%)
Usia		
16	2	1.03%
17	8	4.12%
18	34	17.53%
19	40	20.62%
20	50	25.77%
21	47	24.23%
22	9	4.64%
23	3	1.55%
24	1	0.52%
Jumlah	194	100.00%

Jenis Kelamin		
Perempuan	129	66.49%
Laki-Laki	65	33.51%
Jumlah	194	100.00%
Angkatan		
2018	47	24.23%
2019	48	24.74%
2020	49	25.26%
2021	50	25.77%
Jumlah	194	100.00%
Durasi belajar dalam sehari		
<2 jam	29	14.95%
2-4 jam	65	33.51%
4-6 jam	46	23.71%
6-8 jam	22	11.34%
≥8 jam	32	16.49%
Jumlah	194	100.00%

Berdasarkan Tabel 5.1 tersebut, terlihat bahwa mayoritas mahasiswa yang mengikuti penelitian ini berusia 20 tahun yaitu dengan jumlah sebesar 50 mahasiswa (25,77%) dan yang paling sedikit adalah mahasiswa dengan usia 16 tahun yaitu sebanyak 2 mahasiswa (1,03%). Berdasarkan gambaran jenis kelamin, terdapat 129 mahasiswa (66,49%) berjenis kelamin perempuan. Untuk 65 mahasiswa sisanya (33,51%) berjenis kelamin laki-laki.

Penelitian ini diikuti oleh seluruh peserta dari tahun pertama hingga tahun terakhir pada Program Studi Pendidikan Dokter UIN Maulana Malik Ibrahim Malang yaitu angkatan 2021, 2020, 2019 dan 2018. Mahasiswa terbanyak menurut angkatan terdapat pada angkatan 2021 atau mahasiswa tahun pertama sebesar 50 mahasiswa (25,77%).

Pada durasi belajar dalam sehari, sekitar 65 mahasiswa (33,51%) menghabiskan waktu mereka untuk belajar dalam sehari sekitar 2-4 jam. Tidak sedikit juga mahasiswa yang menghabiskan waktu 5-6 jam dalam sehari untuk belajar yaitu 46 mahasiswa (23,71%). Pada urutan ketiga terbanyak yaitu 32 mahasiswa (16,49%) menggunakan lebih dari 8 jam waktunya untuk belajar setiap harinya.

5.1.2. Kualitas Tidur

Tabel 5.2 Kualitas Tidur

	Jumlah	Presentase (%)
Kualitas Tidur		
Baik	58	29.90%
Buruk	136	70.10%
Jumlah	194	100.00%

Berdasarkan Tabel 5.2 dapat digambarkan bahwa sebagian besar mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter UIN Maulana Malik Ibrahim Malang memiliki kualitas tidur yang buruk. Berdasarkan tabel tersebut jumlah mahasiswa yang mengalami kualitas tidur yang buruk adalah sebesar 136 mahasiswa (70,10%), sedangkan 58 mahasiswa (29,10%) lainnya memiliki kualitas tidur yang baik.

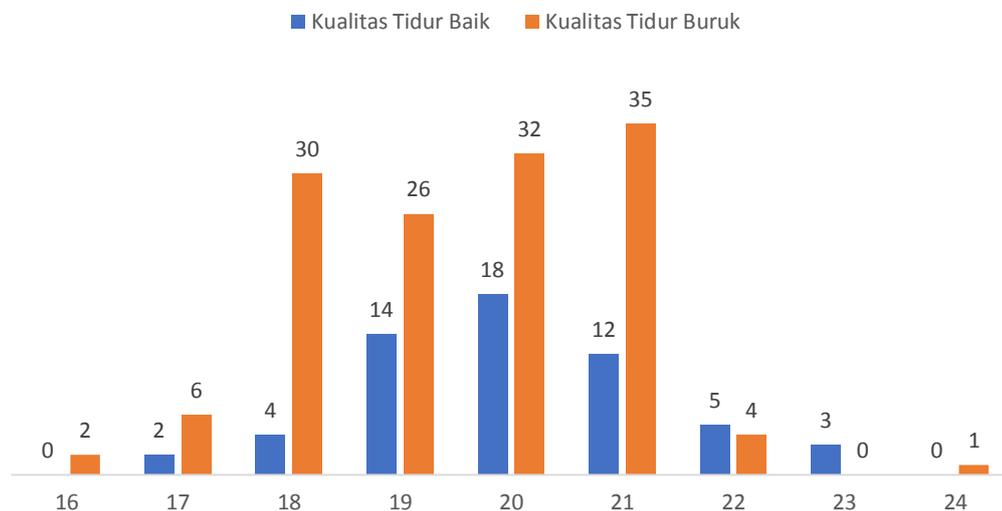
Tabel 5.3 Kualitas Tidur Berdasarkan Demografis Mahasiswa

Kualitas Tidur	Frekuensi					
	Baik		Buruk		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Usia						
16	0	0.00%	2	1.03%	2	1.03%
17	2	1.03%	6	3.09%	8	4.12%
18	4	2.06%	30	15.46%	34	17.53%
19	14	7.22%	26	13.40%	40	20.62%
20	18	9.28%	32	16.49%	50	25.77%
21	12	6.19%	35	18.04%	47	24.23%
22	5	2.58%	4	2.06%	9	4.64%
23	3	1.55%	0	0.00%	3	1.55%
24	0	0.00%	1	0.52%	1	0.52%
Jumlah	58	29.90%	136	70.10%	194	100.00%
Jenis Kelamin						
Perempuan	40	20.62%	89	45.88%	129	66.49%
Laki-laki	18	9.28%	47	24.23%	65	33.51%
Jumlah	58	29.90%	136	70.10%	194	100.00%
Angkatan						
2018	19	9.79%	28	14.43%	47	24.23%
2019	15	7.73%	33	17.01%	48	24.74%
2020	19	9.79%	30	15.46%	49	25.26%
2021	5	2.58%	45	23.20%	50	25.77%
Jumlah	58	29.90%	136	70.10%	194	100.00%
Durasi Belajar						
< 2 jam	11	5.67%	18	9.28%	29	14.95%
2-4 jam	18	9.28%	47	24.23%	65	33.51%
4-6 jam	13	6.70%	33	17.01%	46	23.71%
6-8 jam	8	4.12%	14	7.22%	22	11.34%
≥ 8 jam	8	4.12%	24	12.37%	32	16.49%
Jumlah	58	29.90%	136	70.10%	194	100.00%

Berdasarkan tabel Tabel 5.3, diketahui bahwa mahasiswa dengan usia 21 tahun banyak mengalami kualitas tidur yang buruk yaitu 35 mahasiswa (18,04%) dibandingkan dengan mahasiswa dengan usia yang lainnya (Gambar 5.1).

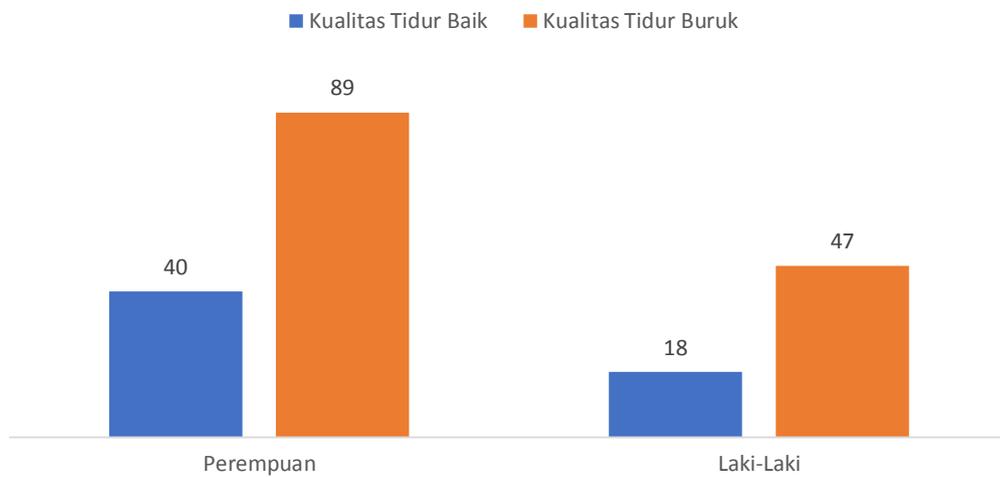
Berdasarkan jenis kelamin, mahasiswa perempuan lebih banyak mengalami kualitas tidur yang buruk dibandingkan laki-laki yaitu 89 mahasiswa (45,88%) (Gambar 5.2). Dilihat dari angkatan mahasiswa, angkatan tahun 2021 banyak mengalami kualitas tidur yang buruk yaitu sebesar 45 mahasiswa (23,20%) (Gambar 5.3). Kelompok durasi belajar 2-4 jam adalah kelompok durasi belajar yang mahasiswanya mengalami banyak kualitas tidur yang buruk yaitu sebesar 47 mahasiswa (24,23%) (Gambar 5.4).

Kualitas Tidur Berdasarkan Demografis Mahasiswa (Usia)



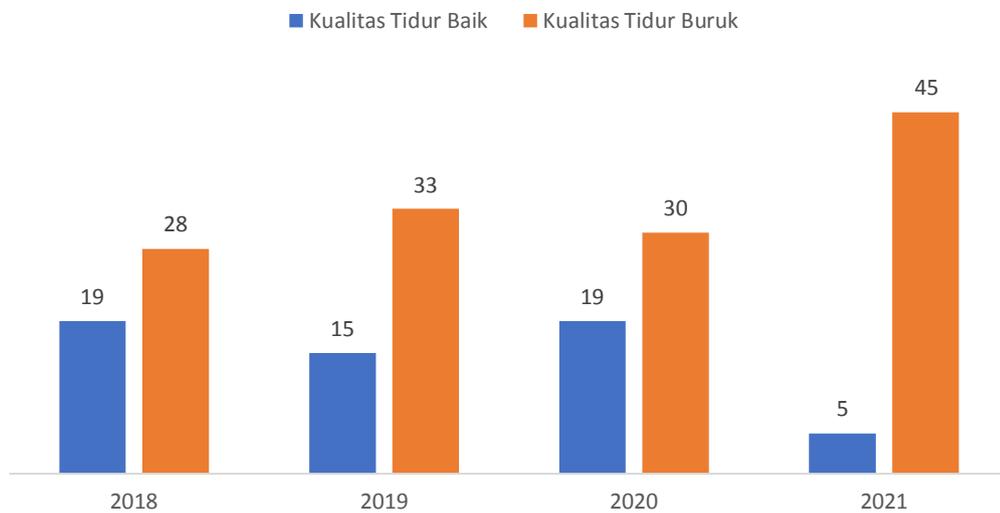
Gambar 5.1 Kualitas Tidur Berdasarkan Demografis Mahasiswa (Usia). Menjelaskan bahwa usia terbanyak yang mengalami kualitas tidur buruk adalah pada usia 21 tahun dengan mahasiswa sebanyak 35 mahasiswa.

Kualitas Tidur Berdasarkan Demografis Mahasiswa (Jenis Kelamin)



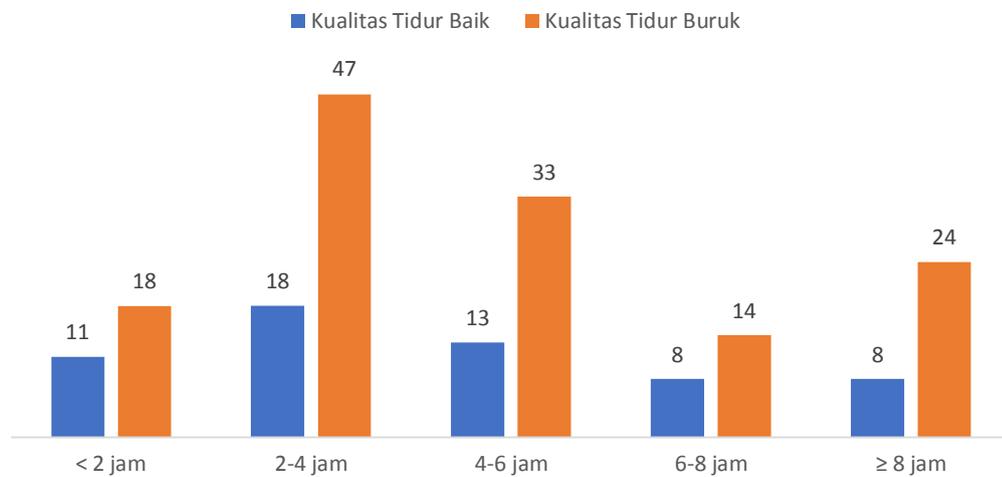
Gambar 5.2 Kualitas Tidur Berdasarkan Demografis Mahasiswa (Jenis Kelamin). Menjelaskan bahwa mahasiswa yang mengalami kualitas tidur buruk adalah mayoritas mahasiswa perempuan sebanyak 89 mahasiswa.

Kualitas Tidur Berdasarkan Demografis Mahasiswa (Angkatan)



Gambar 5.3 Kualitas Tidur Berdasarkan Demografis Mahasiswa (Angkatan). Angkatan tahun 2021 banyak mengalami kualitas tidur yang buruk yaitu sebesar 45 mahasiswa.

Kualitas Tidur Berdasarkan Demografis Mahasiswa (Durasi Belajar)



Gambar 5.4 Kualitas Tidur Berdasarkan Demografis Mahasiswa (Durasi Belajar). Grafik tersebut menjelaskan bahwa mahasiswa dengan durasi belajar 2-4 jam mengalami kualitas tidur yang buruk.

5.1.3. *Excessive Daytime Sleepiness (EDS)*

Tabel 5.4 *Excessive Daytime Sleepiness (EDS)*

	Jumlah	Presentase (%)
Excessive Daytime Sleepiness		
Tidak EDS	104	53.61%
EDS	90	46.39%
Jumlah	194	100.00%

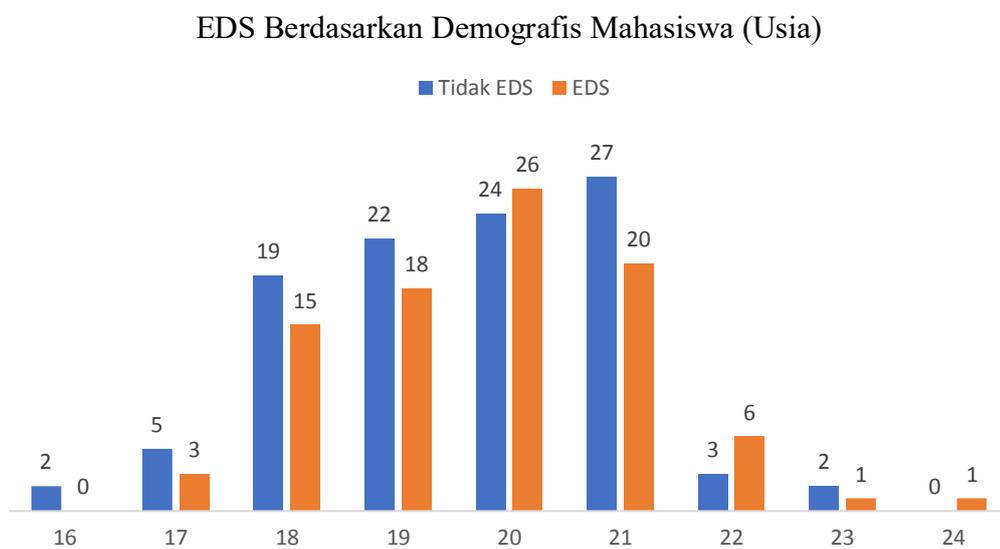
Tabel 5.4 menjelaskan bahwa lebih dari setengah mahasiswa tidak mengalami *Excessive Daytime Sleepiness (EDS)* atau rasa kantuk berlebihan pada siang hari. Sebanyak 104 mahasiswa (53,61%) tidak mengalami EDS, sedangkan 90 mahasiswa (46,39%) mengalami EDS.

Tabel 5.5 EDS Berdasarkan Demografis Mahasiswa

EDS	Frekuensi					
	Tidak EDS		EDS		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Usia						
16	2	1.03%	0	0.00%	2	1.03%
17	5	2.58%	3	1.55%	8	4.12%
18	19	9.79%	15	7.73%	34	17.53%
19	22	11.34%	18	9.28%	40	20.62%
20	24	12.37%	26	13.40%	50	25.77%
21	27	13.92%	20	10.31%	47	24.23%
22	3	1.55%	6	3.09%	9	4.64%
23	2	1.03%	1	0.52%	3	1.55%
24	0	0.00%	1	0.52%	1	0.52%
Jumlah	104	53.61%	90	46.39%	194	100.00%
Jenis Kelamin						
Perempuan	66	34.02%	63	32.47%	129	66.49%
Laki-laki	38	19.59%	27	13.92%	65	33.51%
Jumlah	104	53.61%	90	46.39%	194	100.00%
Angkatan						
2018	22	11.34%	25	12.89%	47	24.23%
2019	29	14.95%	19	9.79%	48	24.74%
2020	27	13.92%	22	11.34%	49	25.26%
2021	26	13.40%	24	12.37%	50	25.77%
Jumlah	104	53.61%	90	46.39%	194	100.00%
Durasi Belajar						
< 2 jam	11	5.67%	18	9.28%	29	14.95%
2-4 jam	33	17.01%	32	16.49%	65	33.51%
4-6 jam	29	14.95%	17	8.76%	46	23.71%
6-8 jam	13	6.70%	9	4.64%	22	11.34%
≥ 8 jam	18	9.28%	14	7.22%	32	16.49%
Jumlah	104	53.61%	90	46.39%	194	100.00%

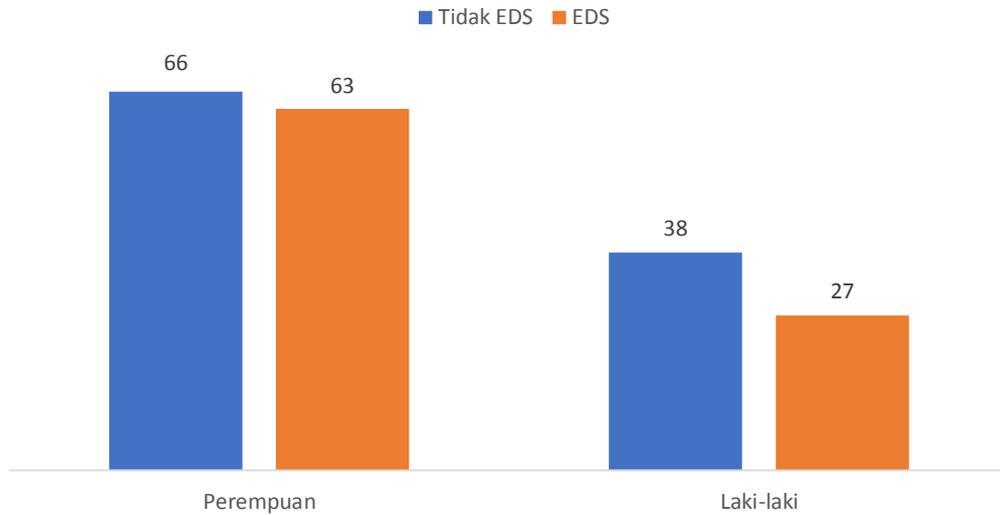
Berdasarkan Tabel 5.5, usia yang banyak mengalami EDS adalah mahasiswa dengan usia 20 tahun yaitu sebanyak 26 mahasiswa (13,4%) (Gambar 5.5). Mahasiswa perempuan dalam penelitian ini banyak yang mengalami EDS

dibandingkan dengan mahasiswa laki-laki yaitu 63 mahasiswa (32,47%) (Gambar 5.6). Mahasiswa angkatan 2018 adalah mahasiswa dengan tingkat EDS tertinggi yaitu 25 mahasiswa (12,89%) dibandingkan dengan angkatan yang lainnya (Gambar 5.7). Durasi belajar mahasiswa yang banyak mengalami EDS adalah rentang durasi belajar selama 2-4 jam yaitu sebanyak 32 mahasiswa (16,49%) (Gambar 5.8).



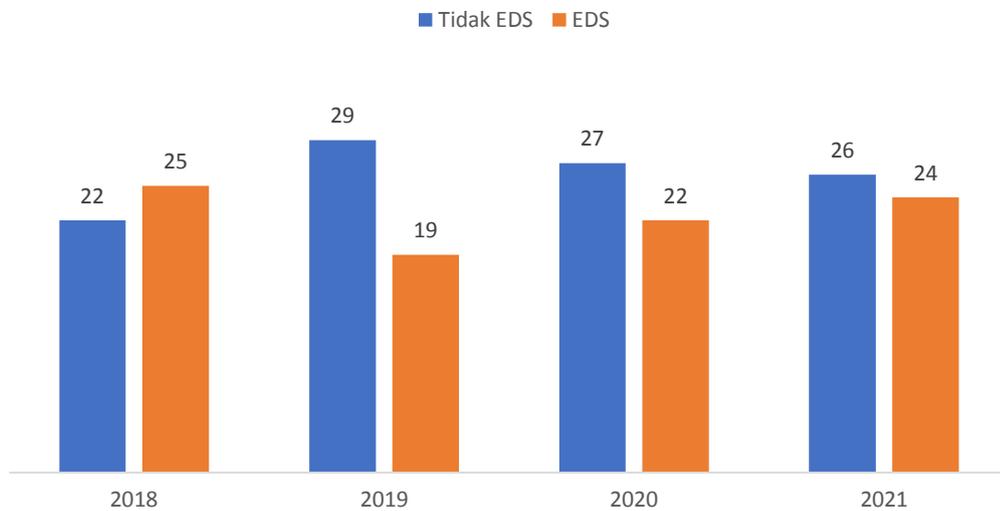
Gambar 5.5 EDS Berdasarkan Demografis Mahasiswa (Usia). Grafik tersebut menjelaskan bahwa mahasiswa dengan usia 20 tahun memiliki posisi tertinggi dalam mahasiswa yang mengalami EDS.

EDS Berdasarkan Demografis Mahasiswa (Jenis Kelamin)



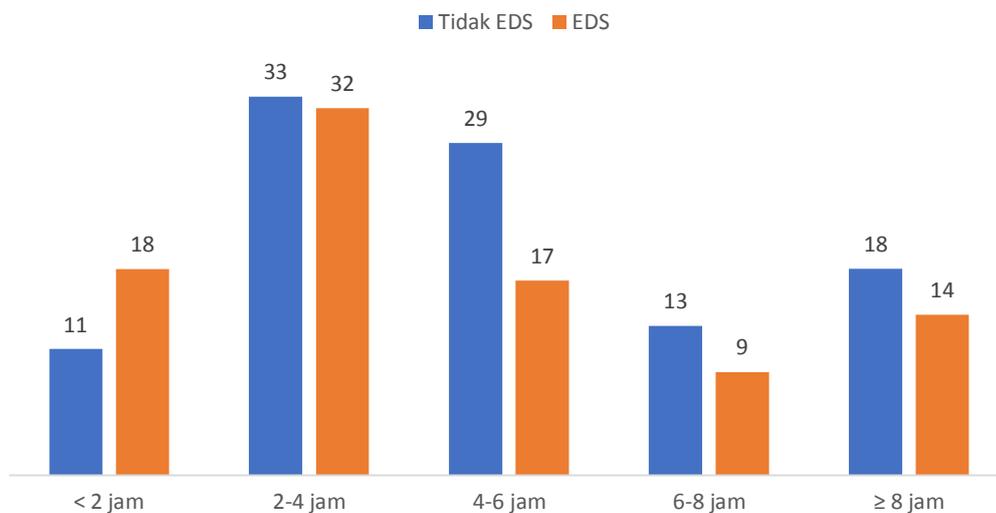
Gambar 5.6 EDS Berdasarkan Demografis Mahasiswa (Jenis Kelamin). Menjelaskan bahwa mahasiswa perempuan banyak yang mengalami EDS yaitu 63 mahasiswa dibandingkan dengan mahasiswa laki-laki yaitu 27 mahasiswa.

EDS Berdasarkan Demografis Mahasiswa (Angkatan)



Gambar 5.7 EDS Berdasarkan Demografis Mahasiswa (Angkatan). Mahasiswa angkatan 2018 adalah mahasiswa dengan tingkat EDS tertinggi yaitu 25 mahasiswa

EDS Berdasarkan Demografis Mahasiswa (Durasi Belajar)



Gambar 5.8 EDS Berdasarkan Demografis Mahasiswa (Durasi Belajar). Durasi belajar mahasiswa yang banyak mengalami EDS adalah rentang durasi belajar selama 2-4 jam yaitu sebanyak 32 mahasiswa.

5.1.4. Prestasi Akademik

Tabel 5.6 Prestasi Akademik

	Jumlah	Presentase (%)
Nilai UAB		
≥90	1	0.52%
80-89	12	6.19%
70-79	29	14.95%
60-69	60	30.93%
<60	92	47.42%
Jumlah	194	100.00%

Berdasarkan Tabel 5.6, terlihat bahwa hampir setengah dari responden memiliki nilai kurang dari 60 yaitu sebanyak 92 mahasiswa (47,7%). Mahasiswa yang memiliki nilai lebih dari 90 hanya dimiliki oleh 1 orang mahasiswa (0,52%). Rentang nilai yang memiliki jumlah mahasiswa terbanyak kedua yaitu 60-69 adalah

60 mahasiswa (30,93%). Pada rentang nilai 80-89 dimiliki oleh 12 mahasiswa (6,19%) dan rentang nilai 70-79 dimiliki oleh 29 mahasiswa (14,95%).

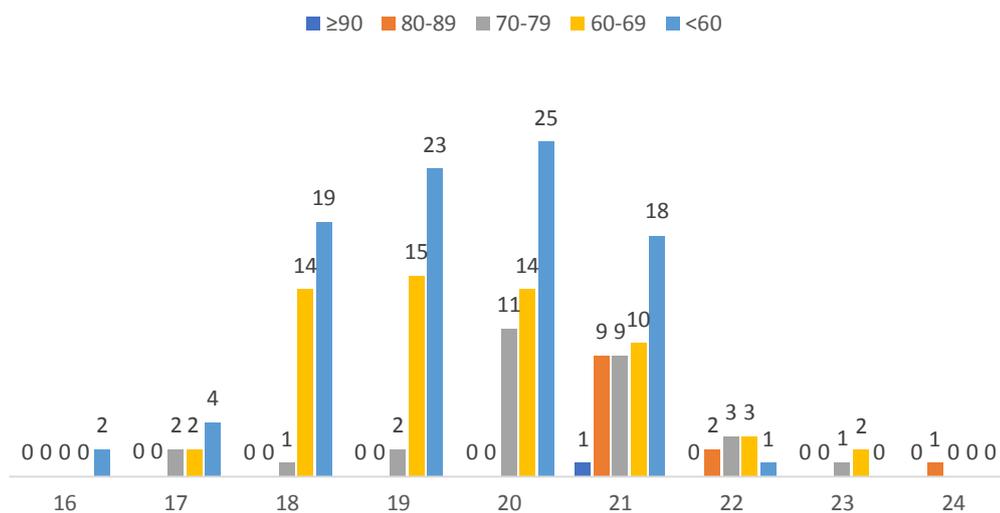
Tabel 5.7 Prestasi Akademik Berdasarkan Demografis Mahasiswa

Prestasi Akademik	Frekuensi										Jumlah	
	>=90		80-89		70-79		60-69		<60			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Usia												
16	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	2	1.03	2	1.03
17	0	0.00	0	0.00	2	1.03	2	1.03	4	2.06	8	4.12
18	0	0.00	0	0.00	1	0.52	14	7.22	19	9.79	34	17.53
19	0	0.00	0	0.00	2	1.03	15	7.73	23	11.86	40	20.62
20	0	0.00	0	0.00	11	5.67	14	7.22	25	12.89	50	25.77
21	1	0.52	9	4.64	9	4.64	10	5.15	18	9.28	47	24.23
22	0	0.00	2	1.03	3	1.55	3	1.55	1	0.52	9	4.64
23	0	0.00	0	0.00	1	0.52	2	1.03	0	0.00	3	1.55
24	0	0.00	1	0.52	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.52
Jumlah	0	0.52	12	6.19	12	6.19	60	30.93	92	47.42	194	100.00
Jenis Kelamin												
Perempuan	1	0.52	9	4.64	18	9.28	44	22.68	57	29.38	129	66.49
Laki-laki	0	0.00	3	1.55	11	5.67	16	8.25	35	18.04	65	33.51
Jumlah	1	0.52	12	6.19	13	6.70	60	30.93	92	47.42	194	100.00
Angkatan												
2018	1	0.52	12	6.19	19	9.79	13	6.70	2	1.03	47	24.23
2019	0	0.00	0	0.00	2	1.03	15	7.73	31	15.98	48	24.74
2020	0	0.00	0	0.00	5	2.58	11	5.67	33	17.01	49	25.26
2021	0	0.00	0	0.00	3	1.55	21	10.82	26	13.40	50	25.77
Jumlah	1	0.52	12	6.19	13	6.70	60	30.93	92	47.42	194	100.00
Durasi Belajar												
< 2 jam	0	0.00	4	2.06	6	3.09	6	3.09	13	6.70	29	14.95
2-4 jam	1	0.52	5	2.58	8	4.12	19	9.79	32	16.49	65	33.51
4-6 jam	0	0.00	3	1.55	6	3.09	15	7.73	22	11.34	46	23.71
6-8 jam	0	0.00	0	0.00	3	1.55	9	4.64	10	5.15	22	11.34
≥ 8 jam	0	0.00	0	0.00	6	3.09	11	5.67	15	7.73	32	16.49
Jumlah	1	0.52	12	6.19	13	6.70	60	30.93	92	47.42	194	100.00

Tabel 5.7 menjelaskan bahwa 1 mahasiswa (0,52%) yang memiliki nilai diatas 90 berusia 21 tahun, sedangkan mahasiswa dengan nilai <60 banyak dimiliki oleh mahasiswa dengan usia 20 tahun yaitu sebanyak 25 mahasiswa (12,89%) (Gambar 5.9). Berdasarkan jenis kelamin, mahasiswa perempuan yaitu 57

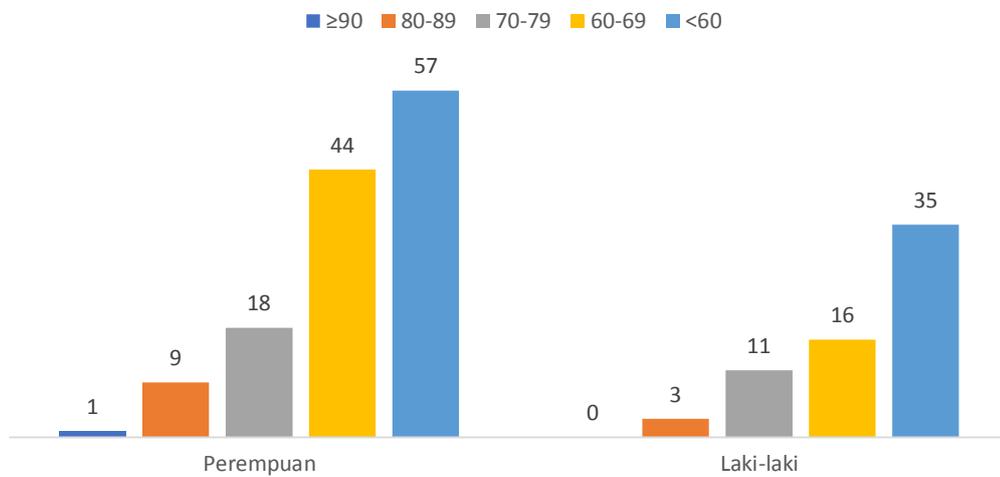
mahasiswa (29,38%) dan mahasiswa laki-laki yaitu 35 mahasiswa (18,04%) banyak mendapatkan nilai didalam rentang <60 (Gambar 5.10). Dilihat dari angkatan mahasiswa, angkatan yang memiliki nilai <60 terbanyak adalah angkatan 2020 yaitu 33 mahasiswa (17,01%) (Gambar 5.11). Berdasarkan durasi belajar, mahasiswa dengan nilai >90 (0,52%) melakukan kegiatan belajar dalam sehari selama 2-4 jam, tetapi mahasiswa dengan nilai <60 terbanyak juga terdapat dalam rentang durasi belajar 2-4 jam (Gambar 5.12).

Prestasi Akademik Berdasarkan Demografis Mahasiswa (Usia)



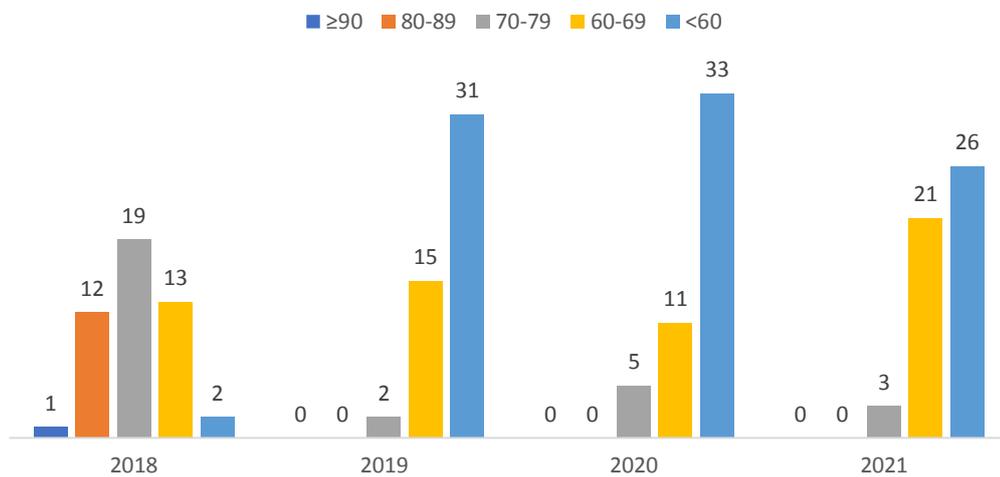
Gambar 5.9 Prestasi Akademik Berdasarkan Demografis Mahasiswa (Usia). Menjelaskan bahwa 1 mahasiswa yang memiliki nilai diatas 90 berusia 21 tahun, sedangkan mahasiswa dengan nilai <60 banyak dimiliki oleh mahasiswa dengan usia 20 tahun yaitu sebanyak 25 mahasiswa

Prestasi Akademik Berdasarkan Demografis Mahasiswa (Jenis Kelamin)



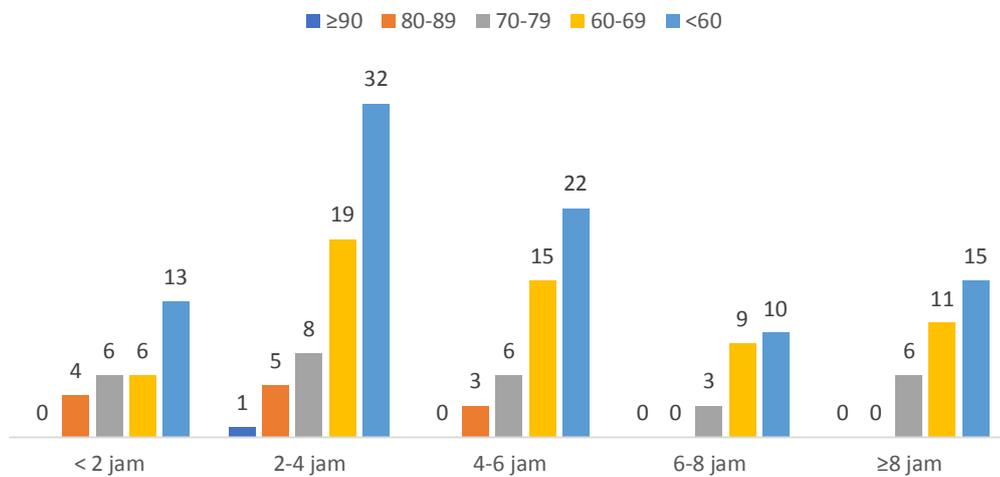
Gambar 5.10 Prestasi Akademik Berdasarkan Demografis Mahasiswa (Jenis Kelamin). Mahasiswa perempuan yaitu 57 mahasiswa (29,38%) dan mahasiswa laki-laki yaitu 35 mahasiswa (18,04%) banyak mendapatkan nilai didalam rentang <60

Prestasi Akademik Berdasarkan Demografis Mahasiswa (Angkatan)



Gambar 5.11 Prestasi Akademik Berdasarkan Demografis Mahasiswa (Angkatan). Angkatan 2020 memiliki nilai <60 terbanyak yaitu 33 mahasiswa.

Prestasi Akademik Berdasarkan Demografis Mahasiswa (Durasi Belajar)



Gambar 5.12 Prestasi Akademik Berdasarkan Demografis Mahasiswa (Durasi Belajar). Mahasiswa dengan nilai >90 melakukan kegiatan belajar dalam sehari selama 2-4 jam, tetapi mahasiswa dengan nilai <60 terbanyak juga terdapat dalam rentang durasi belajar 2-4 jam.

Tabel 5.8 Rata-Rata Nilai

Mata Kuliah	Rata-rata Nilai
IKM	73.54
Integumen	51.66
BDT	55.68
BUAMS	58.65

Tabel 5.8 menjelaskan nilai rata-rata dari seluruh mata kuliah yang diikuti oleh setiap angkatan. Mata kuliah blok Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM) diikuti oleh angkatan 2018, mata kuliah blok integumen diikuti oleh angkatan 2019, mata kuliah blok *Basic Diagnosis And Therapy* (BDT) diikuti oleh angkatan 2020, dan mata kuliah blok *Being Ulul Albab Medical* (BUAMS) diikuti oleh angkatan 2021. Dilihat dari tabel tersebut didapatkan bahwa rata-rata nilai tertinggi terdapat pada

mata kuliah blok IKM dengan nilai rata-rata sebesar 73,54 yang diikuti oleh mahasiswa angkatan 2018. Pada mata kuliah blok yang lain tidak memiliki beda nilai rata-rata yang terlalu tinggi. Nilai rata-rata untuk mata kuliah blok BUAMS sebesar 58,65; nilai rata-rata untuk mata kuliah blok BDT sebesar 55,68; dan rata-rata terendah pada keempat mata kuliah blok adalah pada mata kuliah blok integumen yaitu sebesar 51,66.

5.2. Analisis Bivariat

5.2.1. Analisis Hubungan Kualitas Tidur dengan Prestasi Akademik

Tabel 5.9 Hubungan Kualitas Tidur dan Prestasi Akademik

	Prestasi Akademik (Nilai UAB)					Total	Sig. (2-tailed)	Koefisien Korelasi
	≥90	80-89	70-79	60-69	<60			
PSQI Score								
Baik	1	3	13	17	24	58	0.157	0.102
Buruk	0	9	16	43	68	136		
Total	1	12	29	60	92	194		

Berdasarkan Tabel 5.9 diperoleh data dari 194 mahasiswa terdapat 58 mahasiswa yang memiliki kualitas tidur yang baik dengan 1 mahasiswa memiliki nilai UAB ≥ 90 , 3 mahasiswa dengan nilai UAB diantara 80-89, 13 mahasiswa dengan nilai UAB diantara 70-79, 17 mahasiswa dengan nilai UAB diantara 60-69, dan 24 mahasiswa dengan nilai UAB < 60 . Diperoleh juga data mahasiswa yang memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 136 mahasiswa dengan tidak adanya mahasiswa yang memiliki nilai ≥ 90 , 9 mahasiswa dengan nilai UAB diantara 80-89, 16 mahasiswa dengan nilai UAB diantara 70-79, 43 mahasiswa dengan nilai UAB diantara 60-69, dan 68 mahasiswa memiliki nilai UAB kurang dari 60. Hubungan kualitas tidur dengan prestasi akademik yang dinilai menggunakan nilai

UAB mahasiswa, diuji menggunakan uji korelasi *spearman rank*, hasil yang didapatkan $p=0,157$ dengan $r=0,102$.

5.2.2. Analisis Hubungan *Excessive Daytime Sleepiness (EDS)* dengan Prestasi Akademik

Tabel 5.10 Hubungan EDS dan Prestasi Akademik

	Prestasi Akademik (Nilai UAB)					Total	Sig. (2-tailed)	Koefisien Korelasi
	≥ 90	80-89	70-79	60-69	< 60			
ESS Score								
Tidak EDS	1	6	17	31	49	104	0.796	0.019
EDS	0	6	12	29	43	90		
Total	1	12	29	60	92	194		

Tabel 5.10 menjelaskan bahwa dari 194 mahasiswa, 104 diantaranya tidak mengalami EDS dan 90 mahasiswa mengalami EDS, dari 104 mahasiswa yang tidak mengalami EDS terdapat 1 mahasiswa yang memiliki nilai UAB ≥ 90 , 6 mahasiswa memiliki nilai UAB diantara 80-89, 17 mahasiswa memiliki nilai UAB diantara 70-79, 31 mahasiswa memiliki nilai UAB diantara 60-69, dan 49 mahasiswa memiliki nilai UAB < 60 , sedangkan dari 90 mahasiswa yang mengalami EDS tidak didapatkan mahasiswa yang memiliki nilai ≥ 90 , 6 mahasiswa memiliki nilai UAB diantara 80-89, 12 mahasiswa memiliki nilai UAB diantara 70-79, 29 mahasiswa memiliki nilai UAB diantara 60-69, dan 43 mahasiswa memiliki nilai UAB < 60 . Hubungan EDS dengan prestasi akademik yang dinilai menggunakan nilai UAB mahasiswa, diuji menggunakan uji korelasi *spearman rank*, hasil yang didapatkan $p=0,796$ dengan $r=0,019$.

BAB VI

PEMBAHASAN

6.1. Data Demografis Mahasiswa

Penelitian ini telah diikuti oleh 194 mahasiswa dari mahasiswa tahun pertama hingga tahun terakhir pada Program Studi Pendidikan Dokter di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Jumlah mahasiswa ini tidak sesuai dengan jumlah seluruh sampel yang ada, yaitu 198 mahasiswa dikarenakan 4 mahasiswa yang sulit untuk dihubungi karena keterbatasan teknis pengambilan data secara daring. Mahasiswa yang mengikuti penelitian dari keempat angkatan memiliki jumlah yang hampir sama, yaitu pada angkatan 2018 sebanyak 47 mahasiswa (24,23%), angkatan 2019 sebanyak 48 mahasiswa (24,74%), angkatan 2020 sebanyak 49 mahasiswa (25,26%), dan angkatan 2021 sebanyak 50 mahasiswa (25,77%). Angkatan 2021 adalah angkatan dengan mahasiswa terbanyak yang mengikuti penelitian ini. Meskipun penelitian ini banyak diikuti oleh angkatan 2021, tetapi usia mahasiswa terbanyak yang mengikuti penelitian ini adalah 20 tahun (25,77%), dimana usia ini sangat wajar pada mahasiswa yang berada pada angkatan 2019 dan 2020.

Dilihat dari jenis kelamin mahasiswa, didapatkan bahwa jumlah mahasiswa perempuan lebih banyak, yaitu 129 mahasiswa (66,49%) dibandingkan dengan mahasiswa laki-laki, yaitu 65 mahasiswa. Hal ini dapat terjadi karena pada setiap angkatan memiliki jumlah mahasiswa perempuan yang lebih banyak dibandingkan dengan mahasiswa laki-laki.

Berdasarkan hasil kuisisioner didapatkan juga durasi waktu belajar mahasiswa dalam sehari. Mayoritas mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter di FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang (33,51%) meluangkan waktu 2-4 jam untuk belajar dalam sehari. Secara keseluruhan, rata-rata durasi belajar mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter adalah sekitar 4 jam 21 menit dalam sehari.

6.2. Gambaran Kualitas Tidur Berdasarkan Data Demografis

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa mahasiswa perempuan banyak yang memiliki kualitas tidur yang buruk (45,88%) dibandingkan laki-laki (24,23%). Hal ini disebabkan karena mayoritas mahasiswa dalam penelitian ini adalah perempuan. Berdasarkan persentase jika dihitung dengan penyebutnya adalah jumlah mahasiswa laki-laki dan perempuan, didapatkan bahwa mahasiswa laki-laki memiliki persentase yang lebih tinggi, yaitu 72,31% dibandingkan dengan mahasiswa perempuan, yaitu 68,99%. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Novianti Tantri dan Sundari (2019) bahwa laki-laki memiliki prevalensi mengalami kualitas tidur yang lebih buruk dibandingkan dengan perempuan, tetapi secara statistik, tidak terdapat hubungan yang signifikan. Hal ini juga dinyatakan juga oleh Roenneberg *et al.* (2007) bahwa laki-laki sering tidur lebih malam dibandingkan perempuan yang menyebabkan kualitas tidur buruk pada usia dewasa muda. Secara prevalensi laki-laki (87,69%) dalam penelitian ini memiliki prevalensi lebih tinggi untuk tidur kurang dari 7 jam dalam sehari dibandingkan dengan perempuan (86,05%).

Selain itu, penelitian ini juga mendapatkan hasil bahwa mahasiswa baru angkatan 2021 mayoritas mengalami kualitas tidur yang buruk (23,21%). Hal ini bisa disebabkan karena mahasiswa tahun pertama memiliki kewajiban mengikuti

kegiatan mahad dari universitas. Kegiatan mahad ini mengakibatkan bertambahnya beban akademik yang diterima oleh mahasiswa baru pada angkatan 2021 selain beban akademik materi kuliah umum yang didapatkan saat jam perkuliahan. Kegiatan mahad ini meliputi kegiatan ta'lim afkar, quran, bahasa, dan kegiatan lainnya yang dilakukan setiap setelah sholat subuh hingga pukul setengah 6 pagi dan pukul 19.30 WIB hingga pukul 21.00 WIB. Sedangkan pada angkatan lainnya, didapatkan mahasiswa yang mengalami kualitas tidur yang buruk adalah lebih dari 50% dari jumlah mahasiswa setiap angkatannya, tetapi tidak setinggi angkatan 2021. Hal ini bisa disebabkan karena tuntutan akademik yang meningkat setiap tahunnya seperti pada angkatan terakhir yang memiliki kewajiban untuk mengerjakan skripsi mulai dari menentukan judul, mencari referensi dan melakukan bimbingan. Angkatan 2018 memiliki rata-rata nilai lebih tinggi dibandingkan blok lainnya yang menunjukkan bahwa angkatan ini tetap mengimbangi mengerjakan tuntutan akademik yang tinggi seperti pengerjaan skripsi dengan belajar untuk ujian blok yang baik. Pada angkatan 2019 dan 2020 memiliki angka kejadian yang tinggi pada kualitas tidur yang buruk dikarenakan tidak hanya tuntutan akademik yang meningkat tetapi pada tahun kedua dan ketiga mulai aktif pada kegiatan mahasiswa seperti aktif dalam HMJ (Himpunan Mahasiswa Jurusan) hingga DEMA (Dewan Eksekutif Mahasiswa) sekalipun.

Berdasarkan durasi waktu belajar mahasiswa, paling banyak secara kuantitas mengalami kualitas tidur yang buruk terdapat pada mahasiswa yang belajar dengan rentang waktu 2-4 jam (24,23%), tetapi, secara prevalensi mahasiswa dengan durasi belajar selama ≥ 8 jam menduduki posisi pertama (75%). Berkurangnya waktu tidur yang dialokasikan untuk belajar menyebabkan

penurunan kuantitas tidur sehingga pada akhirnya akan berpengaruh pada kualitas tidur, yang menyebabkan kualitas tidur menjadi buruk (Bloeman *et al.*, 2020). Sedangkan pada posisi kedua berdasarkan prevalensi justru terdapat pada durasi belajar 2-4 jam. Hal ini bisa terjadi karena pengaturan waktu mahasiswa kurang baik yang menyebabkan mahasiswa tetap mengurangi waktu tidurnya di malam hari. Terbukti juga didalam kuisioner bahwa sebanyak 165 (85,05%) mahasiswa menghabiskan waktu tidur malamnya kurang dari 7 jam sehari, dimana durasi ideal untuk tidur dalam sehari untuk usia > 18 tahun adalah 7-8 jam setiap hari (Kemenkes, 2018).

6.3. Gambaran EDS Berdasarkan Data Demografis

Secara persentase prevalensi mahasiswa perempuan lebih sering mengalami EDS (48,84%) dibandingkan dengan mahasiswa laki-laki (41,54%), tetapi tidak memiliki beda yang cukup jauh. Berdasarkan jumlah mahasiswa atau kuantitas mahasiswa yang mengalami EDS, ditemukan juga bahwa jumlah mahasiswa perempuan lebih banyak (32,47%) dibandingkan mahasiswa laki-laki (13,92%). Hal ini sama dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Maharani dan Nurrahima (2020) dimana didapatkan bahwa perempuan lebih sering mengalami EDS dibandingkan dengan laki-laki. Penelitian yang dilakukan oleh Bambangafira dan Nuraini (2017) menyatakan bahwa perempuan lebih sering mengalami EDS karena sering mengalami salah satu faktor risiko dari EDS, yaitu rentan terhadap kelelahan dan tekanan psikologis. Selain itu, siklus menstruasi pada perempuan dapat berdampak pada EDS dimana ketidakstabilan hormon estrogen dan progesteron mempengaruhi kualitas tidur (Miglis dan Kushida, 2014).

Pada penelitian ini ditemukan bahwa angka kejadian tertinggi pada EDS menurut angkatan mahasiswa terdapat pada mahasiswa angkatan 2018. Hal ini bisa disebabkan karena tuntutan akademik yang meningkat pada mahasiswa tahun terakhir dimana mahasiswa juga diberatkan dengan pengerjaan skripsi yang memiliki beban tinggi, mulai dari menentukan topik, mencari referensi dan melakukan bimbingan (Sigit, 2019). Alasan itu menyebabkan mahasiswa mengalami depresi yang merupakan salah satu faktor risiko EDS (Slater dan Steier, 2012).

6.4. Hubungan Kualitas Tidur dan Prestasi Akademik

Hasil kualitas tidur dalam penelitian ini yang diikuti oleh 194 mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter di FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang didapatkan bahwa 136 mahasiswa (70,10%) mengalami kualitas tidur yang buruk. Presentase kejadian ini lebih tinggi dibandingkan dengan presentase kualitas tidur buruk pada mahasiswa di *Botucatu School of Medicine*, Botucatu, Brazil sebesar 39,5% (Corrêa *et al.*, 2017). Hal ini dapat dijelaskan dikarenakan pada penelitian tersebut didapatkan mahasiswa tidur lebih dari 6 jam sebanyak 83,9 %, sedangkan pada penelitian ini didapatkan mahasiswa yang tidur lebih dari 6 jam sebanyak 17,5%.

Dilihat dari hasil analisis korelasi *spearman rank* didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,152 ($p > 0,05$) dengan koefisien korelasi sebesar 0,102 ($0 < r < 0,199$). Hal tersebut dapat diinterpretasikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur terhadap prestasi akademik mahasiswa program studi pendidikan dokter di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN

Maulana Malik Ibrahim Malang dengan kekuatan hubungan yang sangat lemah yang berarti hipotesis yang diterima adalah H0. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Arnis (2018), Stefanie, Irawaty (2019) dan Javaid *et al.*, (2020) menyatakan hal yang sama, yaitu tidak terdapat hubungan antara kualitas tidur mahasiswa dengan prestasi akademik mahasiswa. Kualitas tidur bukan satu-satunya faktor yang dapat mempengaruhi prestasi akademik mahasiswa, beberapa faktor yang dapat mempengaruhi prestasi akademik mahasiswa selain kualitas tidur adalah faktor internal yang didalamnya termasuk kesehatan, motivasi, inteligensi, minat dan bakat, *stres* dan *coping strategies*, dan faktor eksternal yaitu, hubungan mahasiswa dengan dosen, hubungan dengan teman, dan fasilitas institusi pendidikan (Stefanie dan Irawaty, 2019).

6.5. Hubungan EDS dan Prestasi Akademik

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa dari 194 mahasiswa PSPD FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang yang mengikuti penelitian ini, terdapat 90 mahasiswa (46,39%) yang mengalami EDS atau kantuk yang berlebihan pada siang hari. Persentase kejadian ini lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa pendidikan dokter pada *Internasional Medical University* (IMU), Malaysia, yaitu sebesar 35,5% (Zailinawati *et al.*, 2009). Persentase kejadian pada PSPD FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim lebih kecil dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pagnin *et al.* (2014) pada mahasiswa pendidikan dokter di Universitas Fluminense Federal, yaitu sebesar 62,9%. Perbedaan ini dapat terjadi karena perbedaan prevalensi terjadinya faktor risiko yang dapat mempengaruhi EDS seperti kualitas tidur dan tingkat stress yang terjadi pada setiap universitas. Tingkat stress sendiri dapat dipengaruhi oleh kurikulum dan beban akademik setiap fakultas

kedokteran di universitas masing-masing yang dimana di FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang sendiri memampatkan kurikulum pendidikan preklinik hingga hanya selama 7 semester.

Hasil analisis korelasi *spearman rank* didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,796 ($p > 0,05$) dengan koefisien korelasi sebesar 0,019 ($0 < r < 0,199$). Hal ini membuktikan bahwa hipotesis yang diterima adalah H_0 yaitu tidak terdapat hubungan antara EDS terhadap prestasi akademik mahasiswa program studi pendidikan dokter di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang dengan kekuatan hubungan yang sangat lemah. Pernyataan ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh El Hangouche *et al.* (2018) dan Al-Zahrani *et al.* (2016). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Javaid *et al.* (2020) dan Abdulghani *et al.* (2012) menyatakan hal yang berlawanan bahwa terdapat hubungan antara kejadian EDS dengan prestasi akademik mahasiswa. Perbedaan ini dapat terjadi karena pengaruh dari kebiasaan belajar dan keterampilan yang dinilai selama ujian (El Hangouche *et al.*, 2018).

6.6. Integrasi Keislaman

Tidur adalah salah satu nikmat yang Allah SWT. berikan kepada hamba-Nya. Allah SWT telah menjelaskan hal ini dalam firman-Nya, yaitu:

وَمِنْ آيَاتِهِ مَنَامُكُمْ بِاللَّيْلِ وَالنَّهَارِ وَابْتِغَاؤُكُمْ مِّنْ فَضْلِهِ إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَسْمَعُونَ

Artinya: “Dan di antara tanda-tanda (kebesaran)-Nya ialah tidurmu pada waktu malam dan siang hari dan usahamu mencari sebagian dari karunia-Nya. Sungguh,

pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yang mendengarkan.” (Q.S. Ar-rum (30):23).

Allah SWT berfirman dalam Q.S. An-Naba’ ayat 9 bahwa nikmat tidur yang telah Ia berikan kepada hamba-Nya ini difungsikan untuk mengisitirahatkan tubuhnya baik secara fisik dan psikis.

وَجَعَلْنَا نَوْمَكُمْ سُبَاتًا

Artinya: “dan Kami menjadikan tidurmu untuk istirahat,” (Q.S. An-Naba’ (78):9)

Allah SWT. telah mengutus Rasulullah SAW. sebagai nabi dan rasul dan menjadi *uswahtun hasanah* atau suri teladan bagi seluruh umat manusia dan tidak hanya umat muslim saja. Terdapat intelektual islam bernama Ibnu Qoyyin yang pernah mengatakan bahwa, “barangsiapa yang memeperlihatkan pola tidur Rasulullah SAW. niscaya ia akan memahami pola tidur yang benar dan paling bermanfaat untuk badan dan organ tubuh”(Sholechah, 2016). Nabi muhammad SAW. memulai tidur malamnya sekitar pada pukul 21.00 dan bangun pagi sekitar pukul 02.00 pagi dini hari dan menghabiskan durasi tidur malam sekitar 5 jam. Aktivitas yang beliau lakukan setelah bangun dari tidur adalah bersiwak, mengambil wudhu dan mendirikan shalat tahajud hingga tiba shalat subuh.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kripke *et al.* (2011) menndapatkan hasil bahwa seseorang dengan durasi tidur yang lebih dari 8 jam sehari memiliki risiko kematian yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang dengan durasi tidur 6-7 jam sehari. Imam al-Ghazali berkata bahwa, “Ketahuilah bahwa waktu malam dan siang berjumlah dua puluh empat jam. Janganlah tidurmu melebihi delapan jam,

hal itu sudah cukup banyak. Sekiranya anda hidup enam puluh tahun, maka dua puluh tahun atau sepertiga dari usiamu telah anda hilangkan.” (Sholechah, 2016).

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1. Kesimpulan

1. Terdapat 136 (70,10%) dari 194 mahasiswa kedokteran di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang yang mengalami kualitas tidur yang buruk.
2. Tidak terdapat hubungan antara kualitas tidur terhadap prestasi akademik mahasiswa program studi pendidikan dokter di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Terdapat 90 (46,39%) dari 194 mahasiswa kedokteran di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang yang mengalami *Excessive Daytime Sleepiness* (EDS)
4. Tidak terdapat hubungan antara *Excessive Daytime Sleepiness* (EDS) terhadap prestasi akademik mahasiswa program studi pendidikan dokter di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

7.2. Saran

1. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan angka kejadian pada mahasiswa kedokteran di FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang yang cukup tinggi untuk kualitas tidur dan *Excessive Daytime Sleepiness* (EDS). Diharapkan mahasiswa dapat lebih baik dalam pengaturan waktu terhadap seluruh kegiatan baik akademik maupun non-akademik sehingga mahasiswa tidak lagi mengalami kualitas tidur buruk dan EDS.

2. Bagi peneliti selanjutnya, dapat mengganti variabel prestasi akademik menggunakan nilai Indeks Prestasi (IP) yang dapat diperoleh dan dibagikan setiap semester.
3. Bagi peneliti selanjutnya, dapat mengganti variabel independen sehingga diharapkan dapat mengetahui faktor risiko lain yang dapat mempengaruhi prestasi akademik.
4. Bagi peneliti selanjutnya, dapat menggunakan metode penelitian kualitatif untuk mengetahui lebih dalam mengenai hubungan durasi belajar dengan prestasi akademik mahasiswa.
5. Bagi peneliti selanjutnya, dapat menambahkan pertanyaan terbuka dalam kuisioner yang digunakan untuk mengetahui lebih dalam mengenai kualitas tidur dan EDS pada Mahasiswa PSPD UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulghani, H. M. *et al.* (2012) "Sleep disorder among medical students: Relationship to their academic performance," *Medical Teacher*, 34(SUPPL. 1), hal. 37–41. doi: 10.3109/0142159X.2012.656749.
- Aiyuda, N., 2009. Pengaruh Kualitas Tidur terhadap Prestasi Belajar, Riau: Fakultas Psikologi, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim.
- Alim, I. Z., 2015. Uji validitas dan reliabilitas instrumen pittsburgh sleep quality index versi Bahasa Indonesia = Test validity and reliability of the instrument pittsburgh sleep quality index Indonesia language version.
- Al-Zahrani, J. M. *et al.* (2016) "Daytime sleepiness and academic performance among Arab medical students," *Journal of Thoracic Disease*, 8(2), hal. AB006. doi: 10.3978/j.issn.2072-1439.2016.AB006.
- Aminuddin, M. (2018) "Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Prestasi Belajar Mahasiswa Akademi Keperawatan Pemprov Kaltim Samarinda," *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 1(1), hal. 51–71.
- Arikunto, S., 2013. Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arnis, A. (2018) "Hubungan Antara Kuantitas dan Kualitas Tidur Dengan Uji Kompetensi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jakarta I," *Quality : Jurnal Kesehatan*, 12(2), hal. 33–36. doi: 10.36082/qjk.v12i2.45.
- Aziz, L. dan Hidayat, A. (2019) "Hubungan kualitas tidur dengan excessive daytime sleepiness pada pekerja bergilir," *Jurnal Biomedika dan Kesehatan*, 2(4), hal. 144–148. doi: 10.18051/jbiomedkes.2019.v2.144-148.
- Bambangsafira, D. dan Nuraini, T. (2017) "Kejadian Excessive Daytime Sleepiness (Eds) Dan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Kesehatan," *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(2), hal. 94–101. doi: 10.7454/jki.v20i2.365.
- Bittencourt, L. R. A. *et al.* (2005) "Excessive daytime sleepiness," *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 27(suppl 1), hal. 16–21. doi: 10.1590/S1516-44462005000500004.
- Bloeman, K. G. *et al.* (2020) "Perbandingan Kualitas Tidur Dan Memori Jangka Pendek Pada Mahasiswa Peminum Kopi Dan Bukan Peminum Kopi Fakultas Kedokteran Universitas Tadulako," *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 6(1), hal. 32–40.
- Brinkman, J. E., Reddy, V. & Sharma, S., 2020. StatPearls [Internet].. 2020 Apr 29 penyunt. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing.
- Buysse, D. J. *et al.* (1989) "The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research.," *Psychiatry Research*, 2(28), hal. 193–213.
- Campbell, R. *et al.* (2018) "University students' sleep during an exam period: the role of basic psychological needs and stress," *Motivation and Emotion*,

42(5), hal. 671–681. doi: 10.1007/s11031-018-9699-x.

- Cana, Joshua & Metta, 2019. Tidur Berkualitas Dan Kesehatan Psikologis. <https://usd.ac.id/pusat/p2tkp/tidur-berkualitas-dan-kesehatan-psikologis/#:~:text=Tak%20hanya%20itu%20saja%2C%20tidur,berat%20badan%20agar%20tidak%20obesitas>
- Carley, D. W. dan Farabi, S. S. (2016) “Physiology of sleep,” *Diabetes Spectrum*, 29(1), hal. 5–9. doi: 10.2337/diaspect.29.1.5.
- Corrêa, C. de C. *et al.* (2017) “Sleep quality in medical students: a comparison across the various phases of the medical course,” *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 43(4), hal. 285–289. doi: 10.1590/s1806-37562016000000178.
- da Fonseca, J. R. F. *et al.* (2019) “Association of stress factors and depressive symptoms with the academic performance of nursing students,” *Revista da Escola de Enfermagem*, 53, hal. 1–9. doi: 10.1590/S1980-220X2018030403530.
- Dzierzewski, J. M., Dautovich, N. dan Ravyts, S. (2018) “Sleep and Cognition in Older Adults,” *Sleep Medicine Clinics*, 13(1), hal. 93–106. doi: 10.1016/j.jsmc.2017.09.009.
- El Hangouche, A. J. *et al.* (2018) “Relationship between poor quality sleep, excessive daytime sleepiness and low academic performance in medical students,” *Advances in Medical Education and Practice*, 9, hal. 631–638. doi: 10.2147/AMEP.S162350.
- Fenny dan Supriatmo (2016) “Hubungan Kualitas dan Kuantitas Tidur dengan Prestasi Belajar pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran,” *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia: The Indonesian Journal of Medical Education*, 5(3), hal. 140–147. doi: 10.22146/jpki.25373.
- Ganong, W., 2008. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. 22 penyunt. Jakarta: EGC.
- Hall, J. E., 2011. Guyton dan Hall Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. 12th penyunt. Philadelphia: Elsevier.
- Irmawartini & Nurhaedah, 2017. Metodologi Penelitian. 1 penyunt. Jakarta: Kemenkes RI.
- Javaid, R. *et al.* (2020) “Quality of sleep and academic performance among medical university students,” *Journal of the College of Physicians and Surgeons Pakistan*, 30(8), hal. 844–848. doi: 10.29271/jcpsp.2020.08.844.
- Kemdikbud, 2021. KBBI Daring. <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/prestasi>
- Kemenag, 2020. AL-Quran. <https://quran.kemenag.go.id/>
- Kemenkes, 2018. Kebutuhan Tidur sesuai Usia. <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/kebutuhan-tidur-sesuai-usia>

- Kline, C. E. (2020) "Sleep Quality," in Gellman, M. D. (ed.) *Encyclopedia of Behavioral Medicine*. Cham: Springer International Publishing, hal. 2064–2066. doi: 10.1007/978-3-030-39903-0_849.
- Kripke, D. F. *et al.* (2011) "Mortality related to actigraphic long and short sleep," *Sleep medicine*. 2010/09/25, 12(1), hal. 28–33. doi: 10.1016/j.sleep.2010.04.016.
- Maharani, F. A. dan Nurrahima, A. (2020) "Gambaran Excessive Daytime Sleepiness Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir," *Journal of Holistic Nursing and Health Science*, 3(2), hal. 30–37.
- Miglis, M. G. dan Kushida, C. A. (2014) "Daytime sleepiness," *Sleep Medicine Clinics*, 9(4), hal. 491–498. doi: 10.1016/j.jsmc.2014.08.007.
- Novianti Tantri, I. dan Sundari, L. . R. (2019) "Hubungan Antara Jenis Kelamin, Konsumsi Kafein, Tinggal Sendiri, dan Jam Mulai Tidur dengan Kualitas Tidur Buruk Mahasiswa di Kota Denpasar," *Medika Udayana*, 8(7), hal. 9.
- Nur'aini, N. *et al.* (2014) "Comparing sleep disorders in urban and suburban adolescents," *Paediatrica Indonesiana*, 54(5), hal. 299. doi: 10.14238/pi54.5.2014.299-304.
- Pagnin, D. *et al.* (2014) "The relation between burnout and sleep disorders in medical students," *Academic Psychiatry*, 38(4), hal. 438–444. doi: 10.1007/s40596-014-0093-z.
- Praharaj, S. K., Gupta, R. dan Gaur, N. (2018) "Clinical Practice Guideline on Management of Sleep Disorders in the Elderly," *Indian journal of psychiatry*, 60(Suppl 3), hal. S383–S396. doi: 10.4103/0019-5545.224477.
- Retnowati, D. R., Fatchan, A. dan Astina, K. (2016) "Prestasi Akademik Dan Motivasi Berprestasi Mahasiswa S1 Pendidikan Geografi Universitas Negeri Malang," *Jurnal Pendidikan*, 1(3), hal. 521–525.
- Reza, R. R. *et al.* (2019) "Fungsi Tidur dalam Manajemen Kesehatan," *Medical Journal Of Lampung University*, 8(2), hal. 247–253. Tersedia pada: <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/2479>.
- Rinaldi, S. F. & Mujianto, B., 2017. *Metodologi Penelitian dan Statistik*. 1st ed. Jakarta: Kemenkes.
- Roenneberg, T. *et al.* (2007) "Epidemiology of the human circadian clock," *Sleep Medicine Reviews*, 11(6), hal. 429–438. doi: 10.1016/j.smr.2007.07.005.
- Santika (2020) "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Prestasi Akademik Mahasiswa," *Jurnal Pendidikan*, 21(1), hal. 1–17. doi: 10.33830/jp.v21i1.704.2020.
- Sherwood, L., 2014. *Fisiologi Manusia: dari Sel ke Sistem*. 8 penyunt. Jakarta: EGC.
- Sholehah, M. (2016) "Posisi Tidur dalam Tinjauan Hadits (Kajian Maâanil Hadits)," *Intelektualita*, 5(2), hal. 145 – 152–152.

- Sigit, N. (2019) “Hubungan Antara Distres Menghadapi Skripsi Dan Burnout Menghadapi Skripsi Pada Mahasiswa,” *Universitas Sanata Dharma*.
- Slater, G. dan Steier, J. (2012) “Excessive daytime sleepiness in sleep disorders,” *Journal of Thoracic Disease*, 4(6), hal. 608–616. doi: 10.3978/j.issn.2072-1439.2012.10.07.
- Stefanie dan Irawaty, E. (2019) “Hubungan kualitas tidur dengan hasil belajar pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara,” *Tarumanegara medical journal*, 1(2), hal. 403–409.
- Sugiyono, 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukmawati, N. M. H. dan Putra, I. G. S. W. (2019) “Reliabilitas Kusioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) Versi Bahasa Indonesia Dalam Mengukur Kualitas Tidur Lansia,” *Jurnal Lngkungan dan pembangunan*, 3(2), hal. 30–38.
- Tubagus, N. E. N. (2013) *Prevalensi Excessive Daytime Sleepness (EDS) pada Mahasiswa FKIK UIN SYARIF HIDAYATULLAH Jakarta dengan menggunakan Kuisisioner Epworth Sleepness Scale (EDS) serta faktor risiko yang mempengaruhinya pada tahun 2013*. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Wicaksono, D. W., Yusuf, A. dan Widyawati, I. Y. (2012) “Analisis Faktor Dominan Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga,” *Fundamental And Management Nursing Journal*, hal. 46–58.
- Zailinawati, A. H. *et al.* (2009) “Daytime sleepiness and sleep quality among Malaysian medical students,” *Medical Journal of Malaysia*, 64(2), hal. 108–110.

LAMPIRAN

Kuisisioner PSQI

1. Selama satu bulan terakhir, kapan Anda biasa pergi tidur pada malam hari?
2. Selama satu bulan terakhir, berapa lama Anda akan tertidur setelah Anda berada pada tempat tidur? (dalam menit)
3. Selama satu bulan terakhir, jam berapa Anda biasa bangun setiap pagi?
4. Selama satu bulan terakhir, berapa lama durasi Anda tertidur pulas pada malam hari? (ini mungkin berbeda dengan waktu yang Anda habiskan di tempat tidur)
5. Dalam satu bulan terakhir, seberapa sering Anda mengalami masalah tidur dikarenakan ...

	Dalam 1 minggu (kali)			
	Tidak pernah	< 1	1-2	≥ 3
a. Tidak dapat tertidur dalam waktu 30 menit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Terbangun di tengah malam atau lebih pagi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Terbangun karena ingin ke kamar mandi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Tidak dapat bernafas dengan nyaman	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Batuk atau mendengkur keras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Merasa terlalu dingin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Merasa terlalu panas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Mengalami mimpi buruk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Mengalami rasa sakit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Alasan lain, harap dijelaskan				

Seberapa sering dalam satu bulan terakhir
karena alasan tersebut?

6. Dalam satu bulan terakhir, bagaimana
Anda akan menilai kualitas tidur
Anda?

Sangat baik Cukup baik Cukup buruk Sangat buruk

Dalam 1 minggu (kali)

Tidak pernah < 1 1-2 ≥ 3

7. Dalam satu bulan terakhir, seberapa
sering Anda mengkonsumsi obat
(obat bebas atau resep) untuk
membantu Anda tertidur?

8. Dalam satu bulan terakhir, seberapa
sering Anda kesulitan untuk menahan
rasa kantuk saat berkendara, makan,
atau beraktivitas sosial?

9. Dalam satu bulan terakhir, seberapa
sering Anda memiliki masalah/tugas
yang membuat Anda terjaga dan
berantusias untuk menyelesaikannya?

Tidak ada Masalah kecil Memang masalah Masalah besar

Kuisisioner ESS

- 0 = tidak pernah mengantuk
- 1 = sedikit mengantuk
- 2 = cukup mengantuk
- 3 = sangat mengantuk dan tertidur

Keadaan/situasi

	0	1	2	3
1. Duduk dan membaca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Menonton TV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Duduk diam di tempat umum (di bioskop atau rapat)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Sebagai penumpang mobil selama satu jam tanpa istirahat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Rebahan untuk istirahat sore ketika memungkinkan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Duduk dan bicara dengan seseorang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Duduk tenang setelah makan siang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Saat mengemudi dan mobil berhenti beberapa menit dalam kemacetan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>