



UNIVERSITAS INDONESIA

**PERBANDINGAN KUALITAS TIDUR MAHASISWA YANG
MENGIKUTI UKM DAN TIDAK MENGIKUTI UKM PADA
MAHASISWA REGULER FIK UI**

SKRIPSI

**NOVA INDRAWATI B.
0806334180**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA
DEPOK
Juli 2012**



UNIVERSITAS INDONESIA

**PERBANDINGAN KUALITAS TIDUR MAHASISWA YANG
MENGIKUTI UKM DAN TIDAK MENGIKUTI UKM PADA
MAHASISWA REGULER FIK UI**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana di
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia**

NOVA INDRAWATI B.

0806334180

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA
DEPOK
Juli 2012**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Nova Indrawati B.
NPM : 0806334180
Tanda Tangan :
Tanggal : 4 Juli 2012

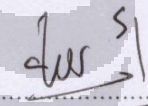
HALAMAN PENGESAHAN

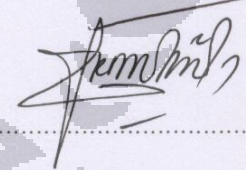
Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Nova Indrawati B.
NPM : 0806334180
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : Perbandingan Kualitas Tidur Mahasiswa yang Mengikuti
UKM dan Tidak Mengikuti UKM pada Mahasiswa Reguler
FIK UI

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Efy Afifah, S.Kp., M.Kes - (.....)

Penguji : Rr. Tutik Sri Hariyati, S.Kp., MARS (.....)

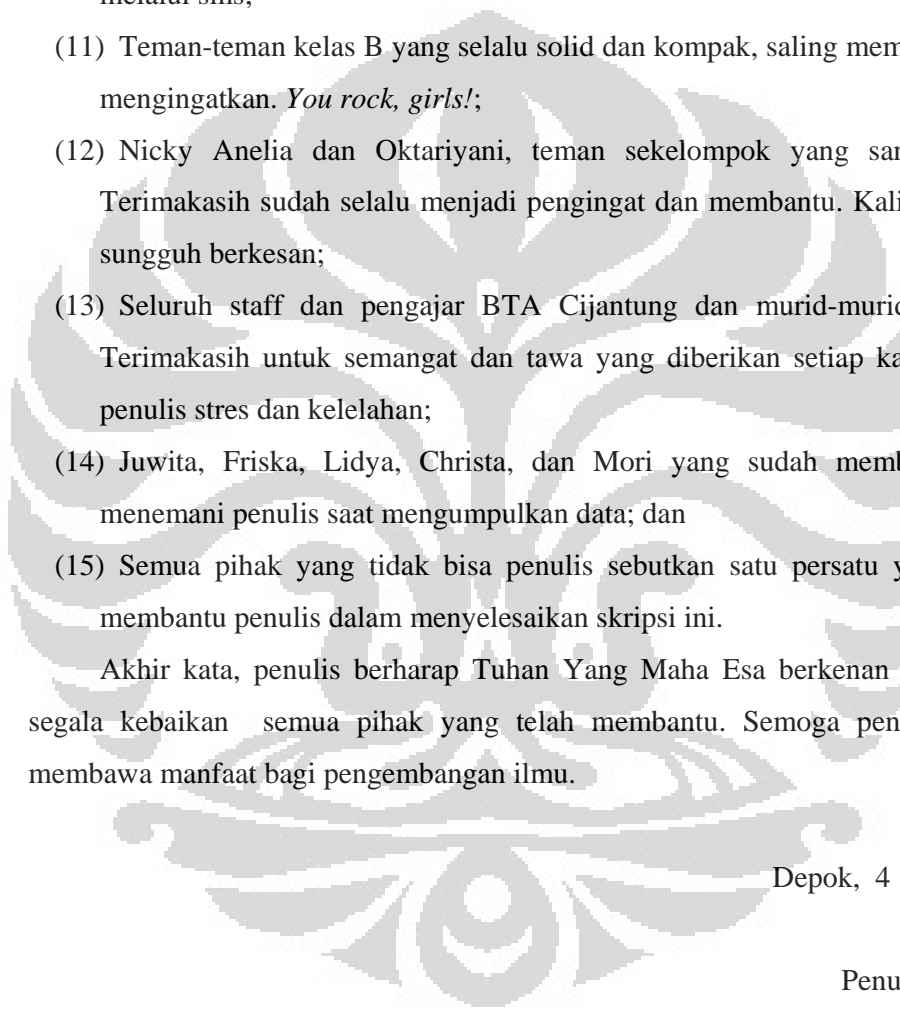
Ditetapkan di : Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Tanggal : 4 Juli 2012

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Skripsi yang berjudul “Perbandingan Kualitas Tidur Mahasiswa yang Mengikuti UKM dan Tidak Mengikuti UKM pada Mahasiswa Reguler FIK UI” ini disusun sebagai tugas akhir untuk memperoleh gelar sarjana di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Penulis menyadari bahwa terselesaikannya skripsi ini bukan hanya karena upaya penulis sendiri melainkan berkat bantuan dan dukungan dari banyak pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih dan rasa hormat setinggi-tingginya kepada:

- (1) Tuhan Yesus Kristus, Bapa yang selalu melindungi dan menjaga, sumber segala inspirasi dan kekuatan selama penyusunan skripsi ini;
- (2) Ibu Kuntarti, S.Kp, M.Biomed, selaku koordinator mata ajar Tugas Akhir;
- (3) Ibu Efy Afifah S.Kp., M.Kes., selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan dan membimbing dalam penyusunan skripsi ini;
- (4) Ibu Hening Pujasari S.Kp., M.Biomed., MANP selaku pembimbing akademis penulis;
- (5) Bapak Ibu dosen serta seluruh staf Fakultas Ilmu Keperawatan yang telah banyak membantu penulis selama waktu perkuliahan;
- (6) Teristimewa Bapak Mulianton Barasa dan Mama Nuraya Purba, orang tua terbaik sepanjang masa serta Robinson Barasa dan Jessica Barasa, adik-adik terbaik yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral, doa serta semangat;
- (7) Handy Tambunan, yang selalu memberikan support dan semangat ketika saya merasa *down* dan tidak sanggup menyelesaikan skripsi ini. Selalu membantu dalam setiap hal sejak awal sampai akhir. Terimakasih ☺ ;
- (8) Sahabat-sahabat terbaik “L” (Isti Chahyani, Nadya Naviska, Efrita Mahrami, Fitri Anggraeni, Rina Mardiana, Putri Dwi, dan Yosephin) yang telah membantu penulis selama menyusun skripsi ini. Terimakasih untuk setiap doa, kegilaan, support, tawa, tangis, kebersamaan dan pinjaman yang kalian berikan ☺;

- 
- (9) Pemuda dan sahabat-sahabat sehati di POUK Dian Kasih (Alfira Biasina, Glory Meirisa, Daniel Hutagaol, dan Hendra Karundeng) yang terus-menerus memberi semangat dan doa, menjadi saudara sekaligus sahabat, tempat berkeluh kesah dan mencari semangat. Terimakasih kawan! ☺;
- (10) Kak Novany Anastasia dan Ervinawati Malau. Kakak dan saudara yang selalu mendoakan perjalanan skripsi ini dan selalu memberikan motivasi melalui sms;
- (11) Teman-teman kelas B yang selalu solid dan kompak, saling membantu dan mengingatkan. *You rock, girls!*;
- (12) Nicky Anelia dan Oktariyani, teman sekelompok yang sangat baik. Terimakasih sudah selalu menjadi pengingat dan membantu. Kalian berdua sungguh berkesan;
- (13) Seluruh staff dan pengajar BTA Cijantung dan murid-murid tercinta. Terimakasih untuk semangat dan tawa yang diberikan setiap kali melihat penulis stres dan kelelahan;
- (14) Juwita, Friska, Lidya, Christa, dan Mori yang sudah membantu dan menemani penulis saat mengumpulkan data; dan
- (15) Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
- Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga penelitian ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Depok, 4 Juli 2012

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nova Indrawati B.
NPM : 0806334180
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Fakultas : Ilmu Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi S1

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Perbandingan Kualitas Tidur Mahasiswa yang Mengikuti UKM dan Tidak Mengikuti UKM pada Mahasiswa Reguler FIK UI

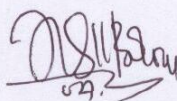
beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti noneksklusif ini Universitas Indonesia bebas menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap dicantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada tanggal : 4 Juli 2012

Yang Menyatakan



(Nova Indrawati B.)

ABSTRAK

Nama : Nova Indrawati B.

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Judul : Perbandingan Kualitas Tidur Mahasiswa yang Mengikuti UKM dan Tidak Mengikuti UKM pada Mahasiswa Reguler FIK UI

Tidur yang berkualitas adalah kebutuhan dasar manusia namun pada mahasiswa kebutuhan tidur akan terganggu karena adanya kegiatan salah satunya UKM (Unit Kegiatan Mahasiswa). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kualitas tidur antara mahasiswa yang mengikuti UKM dan mahasiswa yang tidak mengikuti UKM pada mahasiswa reguler Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK UI). Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah jenis kelamin, usia, keikutsertaan dalam UKM, status tinggal, dan lingkungan saat tidur sedangkan variabel dependen penelitian adalah kualitas tidur. Kualitas tidur diukur menggunakan PSQI. Penelitian dilaksanakan di FIK UI bulan Maret-April 2012. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif komparatif. Total sampel dalam penelitian ini berjumlah 232 orang. Dari hasil uji hipotesis didapatkan nilai p *value* $>0,05$. Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak ada perbedaan kualitas tidur antara mahasiswa yang mengikuti UKM dan tidak mengikuti UKM. Penelitian ini memberikan gambaran bahwa mayoritas mahasiswa FIK UI memiliki kualitas tidur buruk sehingga mahasiswa perlu memperbaiki faktor-faktor yang mempengaruhi tidur dan pihak fakultas memberikan upaya untuk promosi kesehatan.

Kata kunci : Kualitas tidur, UKM, Keikutsertaan UKM, dan Mahasiswa Reguler

ABSTRACT

Name : Nova Indrawati B.
Major : Nursing
Tittle : Comparison of Sleep Quality Between University Student Who Patricipate on University Student Extracurricular (USE) and Who doesn't at Faculty of Nursing Universitas Indonesia.

A quality sleep is a basic human need, but usually student's need for sleep disturbed by activity such as University Student Extracurricular (USE). The aim of this research was to determine the differences of sleep quality between university student who participate in USE and who doesn't at Faculty of Nursing Universitas Indonesia. Respondent characteristics on this research were gender, age, year of college, participation on USE, living state, and the environment when sleep, while sleep quality as dependent variable research. Sleep quality measured by PSQI. This research was quantitative descriptive with comparative descriptive design. The samples of this research were 232 people. Based on hypothesis test, the p value was $>0,05$. The conclusion of this research that there were no differences of sleep quality between university student who participated in USE and who didn't. This research also give an overview that most of the university student had poor sleep quality so that the university student have to improve the factors that influence sleep quality and also the faculty should give an effort to promote the sleep quality among the students.

Key word : Participate on USE , Sleep Quality, University Student, and USE

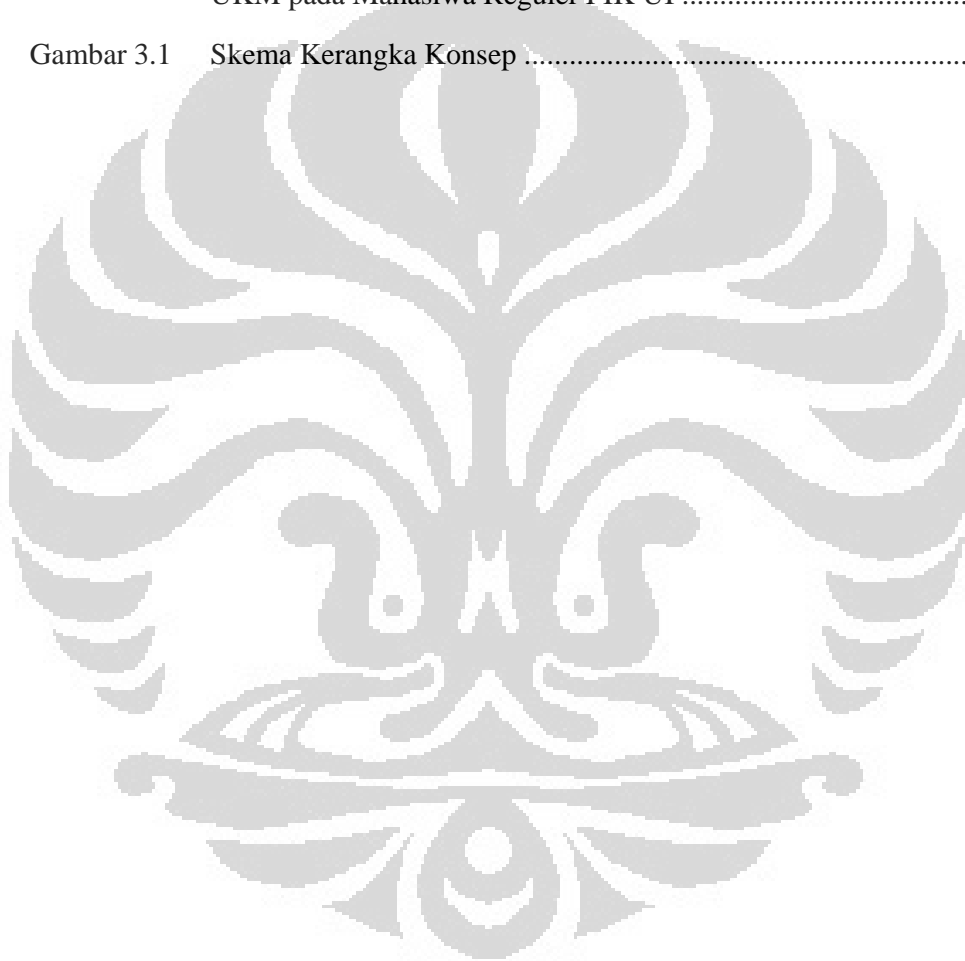
DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Pertanyaan Penelitian	4
1.4 Tujuan Penelitian	4
1.4.1 Tujuan Umum	4
1.4.2 Tujuan Khusus	5
1.5 Manfaat Penelitian	5
BAB 2 STUDI KEPUSTAKAAN	6
2.1 Konsep Tidur	6
2.1.1 Fisiologi Tidur	6
2.1.2 Manfaat Tidur	11
2.1.3 Kebutuhan dan Pola Tidur Normal	11
2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tidur	12
2.2 Pengkajian Kualitas Tidur	14
2.3 Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan UI	16
2.3.1 Mahasiswa Reguler Universitas Indonesia	16
2.3.2 Mahasiswa Reguler Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia	16
2.4 Unit Kegiatan Mahasiswa	17
2.4.1 Pengertian Unit Kegiatan Mahasiswa	17
2.4.2 Manfaat Unit Kegiatan Mahasiswa	17
2.4.3 Unit Kegiatan Mahasiswa di Universitas Indonesia	18
2.4.4 Jenis Unit Kegiatan Mahasiswa di Universitas Indonesia	20
2.5 Kerangka Teori	21

BAB 3 KERANGKA PENELITIAN	23
3.1 Kerangka Konsep	23
3.2 Hipotesis Penelitian	24
3.3 Definisi Operasional	24
BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN	27
4.1 Desain Penelitian	27
4.2 Populasi dan Sampel	27
4.3 Tempat dan Waktu Penelitian	29
4.4 Etika Penelitian	29
4.5 Alat Pengumpul Data	30
4.6 Prosedur Pengumpulan Data	31
4.7 Pengelolaan Data dan Analisa Data	32
4.8 Jadwal Kegiatan Penelitian	33
4.9 Sarana Penelitian	34
BAB 5 HASIL PENELITIAN	35
5.1 Karakteristik Responden	35
5.2 Analisis Univariat	43
5.3 Pengkategorian Kualitas Tidur	44
5.4 Analisis Bivariat	44
BAB 6 PEMBAHASAN	46
6.1 Pembahasan Hasil Penelitian	
6.1.1 Keikutsertaan Mahasiswa FIK UI dalam UKM	46
6.1.2 Kualitas Tidur Mahasiswa Reguler FIK UI	48
6.1.3 Perbandingan Kualitas Tidur Mahasiswa yang Mengikuti UKM dan Tidak Mengikuti UKM	51
6.2 Keterbatasan Penelitian	53
6.3 Implikasi untuk Keperawatan	54
6.3.1 Pelayanan Keperawatan	54
6.3.2 Penelitian Keperawatan	54
6.3.3 Pendidikan Keperawatan	55
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN	56
7.1 Kesimpulan	56
7.2 Saran	57
DAFTAR REFERENSI	59

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Tahap-Tahap Siklus Tidur Orang Dewasa	11
Gambar 2.2	Kerangka Teori Penelitian Perbandingan Perbandingan Kualitas Tidur Mahasiswa yang Mengikuti UKM dan Tidak Mengikuti UKM pada Mahasiswa Reguler FIK UI	22
Gambar 3.1	Skema Kerangka Konsep	23

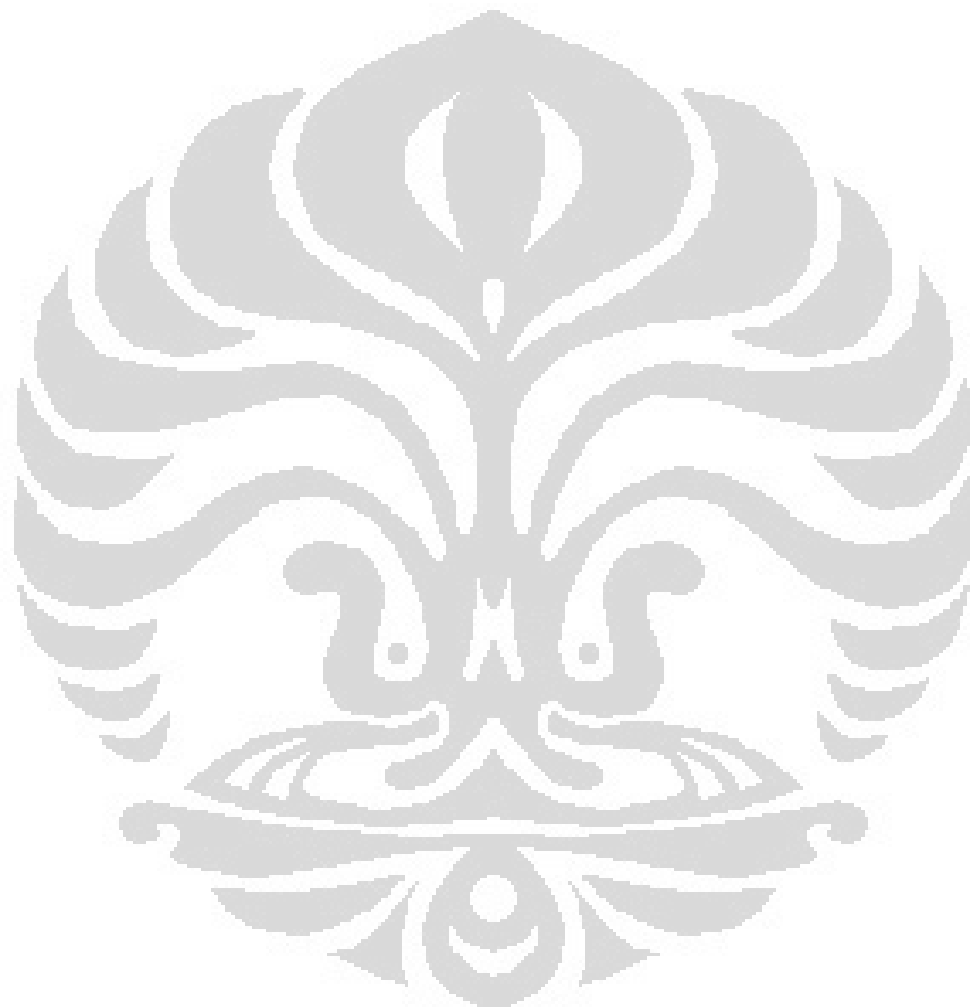


DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Daftar Unit Kegiatan Mahasiswa Universitas Indonesia	20
Tabel 3.1	Definisi Operasional Variabel Kualitas Tidur, Variabel Keikutsertaan Mahasiswa dalam UKM, dan Karakteristik Responden	25
Tabel 4.1	Analisis Bivariat Variabel Data Penelitian	33
Tabel 4.2	Jadwal Kegiatan Penelitian	33
Tabel 5.1	Distribusi Responden FIK UI berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2012	35
Tabel 5.2	Distribusi Responden FIK UI berdasarkan Usia Tahun 2012	36
Tabel 5.3	Distribusi Responden FIK UI berdasarkan Angkatan Tahun 2012.....	37
Tabel 5.4	Distribusi Responden FIK UI berdasarkan Status Tinggal Tahun 2012	37
Tabel 5.5	Distribusi Keikutsertaan Responden dalam UKM Tahun 2012....	38
Tabel 5.6	Variasi Responden yang Tidak Mengikuti UKM Tahun 2012.....	38
Tabel 5.7	Variasi Peminatan /Jenis UKM pada Responden yang Mengikuti UKM Tahun 2012	39
Tabel 5.8	Jenis dan Frekuensi Kebiasaan Sebelum Tidur Responden Tahun 2012	40
Tabel 5.9	Lingkungan Cahaya Responden Saat Tidur Tahun 2012	41
Tabel 5.10	Lingkungan Suhu Responden Saat Tidur Tahun 2012	41
Tabel 5.11	Kebiasaan Tidur Siang Responden Tahun 2012	42
Tabel 5.12	Durasi Tidur Responden Tahun 2012	43
Tabel 5.13	Hasil Analisis Univariat Kualitas Tidur Mahasiswa Tahun 2012.....	43
Tabel 5.14	Kualitas Tidur Responden Tahun 2012	44
Tabel 5.15	Perbandingan Kualitas Tidur Mahasiswa yang Mengikuti UKM dan Tidak Mengikuti UKM pada Mahasiswa Reguler FIK UI ...	45

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 3 Kuesioner Penelitian



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mahasiswa merupakan panggilan untuk seseorang yang sedang menjalani pendidikan tinggi di sebuah universitas atau perguruan tinggi. Mahasiswa menjadi gelar yang penting bagi dewasa muda karena dengan gelar tersebut seorang dewasa muda dapat mengembangkan kemampuan kognitifnya (Papalia, 2007). Tugas dan perkembangan mahasiswa dalam fase dewasa muda dapat tercapai dan mencapai titik maksimal ketika mahasiswa terpenuhi kebutuhan-kebutuhan dasarnya.

Seorang ahli bernama Abraham Maslow mengemukakan teori bahwa manusia dalam memenuhi kebutuhan hidupnya melakukan penyusunan prioritas. Prioritas tersebut tersusun dari yang paling penting hingga yang tidak penting dan dari yang mudah hingga yang sulit untuk dicapai. Urutan lima tingkat kebutuhan manusia yaitu *basic needs* atau kebutuhan dasar (fisiologis), *safety needs* atau kebutuhan akan keselamatan, *love needs* atau kebutuhan akan cinta, *esteem needs* atau kebutuhan akan harga diri, dan *self actualization* atau kebutuhan akan aktualisasi diri (Maslow dalam Thoha, 1986). Dalam urutan kebutuhan Maslow, kebutuhan fisiologis adalah kebutuhan dasar yang paling penting dan esensial karena ketika kebutuhan ini tidak terpenuhi maka manusia tidak memiliki kemampuan untuk memenuhi kebutuhan selanjutnya. Kebutuhan fisiologis dasar manusia terdiri atas higiene, nutrisi, tidur, kenyamanan, oksigenasi, dan eliminasi (Potter & Perry, 2006). Kebutuhan dasar yang paling mudah terpenuhi adalah kebutuhan akan tidur.

Istirahat dan tidur sama pentingnya dengan kebutuhan dasar lain. Tidur merupakan hal yang esensial bagi kesehatan (Pemi, 2009). Manfaat tidur akan terasa ketika seseorang sudah mencapai tidur yang berkualitas. Kualitas tidur seseorang akan menghasilkan kesegaran dan kebugaran di saat terbangun. Tidur yang tidak adekuat dan berkualitas buruk dapat menyebabkan gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologis.

Dampak fisiologis yang muncul akibat buruknya kualitas tidur meliputi penurunan aktivitas sehari-hari, rasa lelah, lemah, kondisi neuromuskular yang buruk, proses penyembuhan menjadi lambat, daya tahan tubuh menurun, dan ketidakstabilan tanda vital (Briones, et all., 1996 dalam Bukit, 2005). Selain itu, dampak psikologis dari gangguan tidur meliputi stres, depresi, cemas, tidak konsentrasi, dan koping tidak efektif. (Miller, 1995 dalam Bukit 2005). . Terkadang, gangguan-gangguan tidur ini dapat merugikan diri sendiri dan orang lain. Gangguan-gangguan yang dialami karena kualitas tidur yang buruk ini dapat mempengaruhi aktivitas dan kinerja sehari-hari

Mahasiswa cenderung mengalami gangguan dalam pemenuhan kebutuhan dasar terutama tidur. Penelitian ini pernah dilakukan oleh Gaultney (2010) dan Gaultney menyimpulkan bahwa terdapat banyak faktor yang menyebabkan mahasiswa mengalami gangguan tidur selama masa perkuliahan salah satunya adalah aktivitas di luar akademik yang dilakukan mahasiswa. Berbeda dengan Youngstedt dkk (2003), dalam penelitiannya tidak ditemukan adanya hubungan antara aktivitas fisik dan tidur mahasiswa. Penelitian serupa pernah dilakukan oleh Youngstedt dkk (2003) mengenai aktivitas fisik dengan tidur yang dilakukan oleh Youngstedt dkk (2003). Youngstedt dkk membandingkan tidur dua keadaan mahasiswa yaitu dengan mahasiswa dengan aktivitas penuh dan memiliki aktivitas fisik minimal. Penelitian dilakukan pada responden dari 31 universitas.

Aktivitas dan kegiatan yang dilakukan mahasiswa merupakan wadah yang digunakan mahasiswa untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia lainnya yaitu aktualisasi diri. Ikut aktif dalam kegiatan merupakan cara yang digunakan mahasiswa untuk memperkaya diri dan meningkatkan *soft skills* dan kualitas personal yang tidak didapat dalam pendidikan akademik formal.

SK Rektor tahun 1991 tentang Pedoman Organisasi Kemahasiswaan di Universitas Indonesia menyebutkan bahwa Universitas Indonesia memberikan banyak wadah kegiatan untuk melengkapi *soft skills* dan kualitas personal mahasiswanya. Salah satunya adalah menyediakan kegiatan berupa Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM). Unit Kegiatan Mahasiswa merupakan wahana perencanaan dan pelaksanaan kegiatan ekstrakurikuler mahasiswa pada tingkat universitas untuk menyalurkan minat dan kegemaran mahasiswa dalam suatu

Universitas Indonesia

bidang kegiatan tertentu. Tergabung atau tidak tergabung dalam sebuah UKM merupakan pilihan bagi mahasiswa, tanpa paksaan, disesuaikan dengan minat dan kemampuan mahasiswa.

Mahasiswa yang memilih untuk tergabung dalam UKM memiliki peran dan tanggung jawab lebih besar dibandingkan dengan mahasiswa yang memilih untuk tidak tergabung dalam Unit Kegiatan Mahasiswa. Mahasiswa yang mengikuti UKM terikat dalam keanggotaan dan memiliki banyak kegiatan diluar kegiatan akademis. Diperlukan kecerdasan emosional dan manajemen waktu yang baik sehingga mahasiswa tetap memiliki waktu istirahat dan tidur yang cukup.

Peneliti tergabung dalam salah satu UKM seni di Universitas Indonesia. Berdasarkan pengalaman peneliti dalam mengikuti salah satu UKM seni, diperlukan ekstra waktu dan tenaga dalam melakukan aktivitas UKM terutama karena jadwal latihan yang padat. Seringkali latihan berlangsung hingga tengah malam. Hal tersebut menyebabkan mahasiswa mengambil waktu istirahat dan tidur untuk melakukan tugas-tugas akademis. Perilaku ini menyebabkan adanya perubahan dalam pola tidur mahasiswa. Mahasiswa sering begadang untuk mengerjakan tugas akademik dan mengalami gangguan-gangguan tidur. Gangguan tidur dan perubahan pola tidur yang terus menerus dapat menyebabkan perubahan kualitas tidur dan dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan psikologis mahasiswa. Kualitas tidur juga memiliki hubungan dengan indeks prestasi mahasiswa (Hermawati, dkk, 2010).

Peneliti telah melakukan survei awal kepada 30 orang mahasiswa reguler angkatan 2008 di Fakultas Ilmu Keperawatan. Berdasarkan hasil survei terhadap mahasiswa-mahasiswi di Fakultas Ilmu Keperawatan diketahui terdapat variasi tingkat aktivitas dan jenis kegiatan UKM yang dipilih. Berdasarkan survei, diketahui pula bahwa rata-rata mahasiswa mengalami gangguan tidur. Selain itu terdapat pula mahasiswa baik individu maupun kelompok yang tidak mengikuti UKM sama sekali. Perlu adanya sebuah studi untuk mengetahui apakah ada perbedaan kualitas tidur pada mahasiswa dengan tingkat aktivitas dan tingkat kelelahan yang berbeda. Gangguan tidur dan kemungkinan masalah kesehatan yang dapat timbul membutuhkan perhatian lebih bagi tenaga kesehatan. Upaya

Universitas Indonesia

promosi dan prevensi yang tepat dapat diberikan pada kelompok yang rentan mengalami gangguan tidur dan kualitas tidur yang buruk.

1.2 Rumusan Masalah

Mahasiswa sebagai makhluk sosial yang sedang memenuhi tugas perkembangan dan melengkapi diri dengan *soft skills*, memiliki pilihan untuk bergabung atau tidak bergabung dalam UKM. Unit Kegiatan Mahasiswa ini merupakan wadah yang positif untuk mencari jati diri dan melakukan aktualisasi diri. Di sisi lain padatnya kegiatan mahasiswa yang mengikuti UKM menyebabkan mahasiswa kehilangan waktu istirahat dan tidur.

Mahasiswa yang mengikuti kegiatan UKM beresiko memiliki masalah gangguan tidur, pola tidur, dan kualitas tidur yang buruk. Padahal tidur yang cukup dan berkualitas sangat esensial dan bermanfaat bagi fisiologis dan psikologis mahasiswa. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk mencari perbandingan kualitas tidur antara mahasiswa yang mengikuti UKM dengan mahasiswa yang tidak mengikuti UKM. Peneliti berharap hasil perbandingan tersebut dapat menjadi landasan untuk melakukan promosi dan prevensi selanjutnya untuk kelompok mahasiswa yang rentan memiliki masalah gangguan tidur dan kualitas tidur yang buruk.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Bagaimanakah perbandingan kualitas tidur antara mahasiswa yang mengikuti UKM dengan mahasiswa yang tidak mengikuti UKM di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan kualitas tidur antara mahasiswa yang mengikuti Unit Kegiatan Mahasiswa dengan mahasiswa yang tidak mengikuti Unit Kegiatan Mahasiswa di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

1.4.2 Tujuan Khusus

- Teridentifikasinya karakteristik umum (usia, jenis kelamin, angkatan, status tinggal, dan keikutsertaan dalam UKM) mahasiswa reguler FIK UI.
- Teridentifikasinya keadaan lingkungan tidur (cahaya dan suhu) mahasiswa reguler FIK UI.
- Teridentifikasinya kebiasaan tidur (kebiasaan sebelum tidur dan kebiasaan tidur siang) mahasiswa reguler FIK UI.
- Teridentifikasinya kualitas tidur mahasiswa yang mengikuti UKM di FIK UI.
- Teridentifikasinya kualitas tidur mahasiswa yang tidak mengikuti UKM di FIK UI.
- Teridentifikasinya perbandingan kualitas tidur kualitas tidur antara mahasiswa yang mengikuti UKM dengan mahasiswa yang tidak mengikuti UKM di FIK UI.

1.5 Manfaat Penelitian

A. Mahasiswa Keperawatan

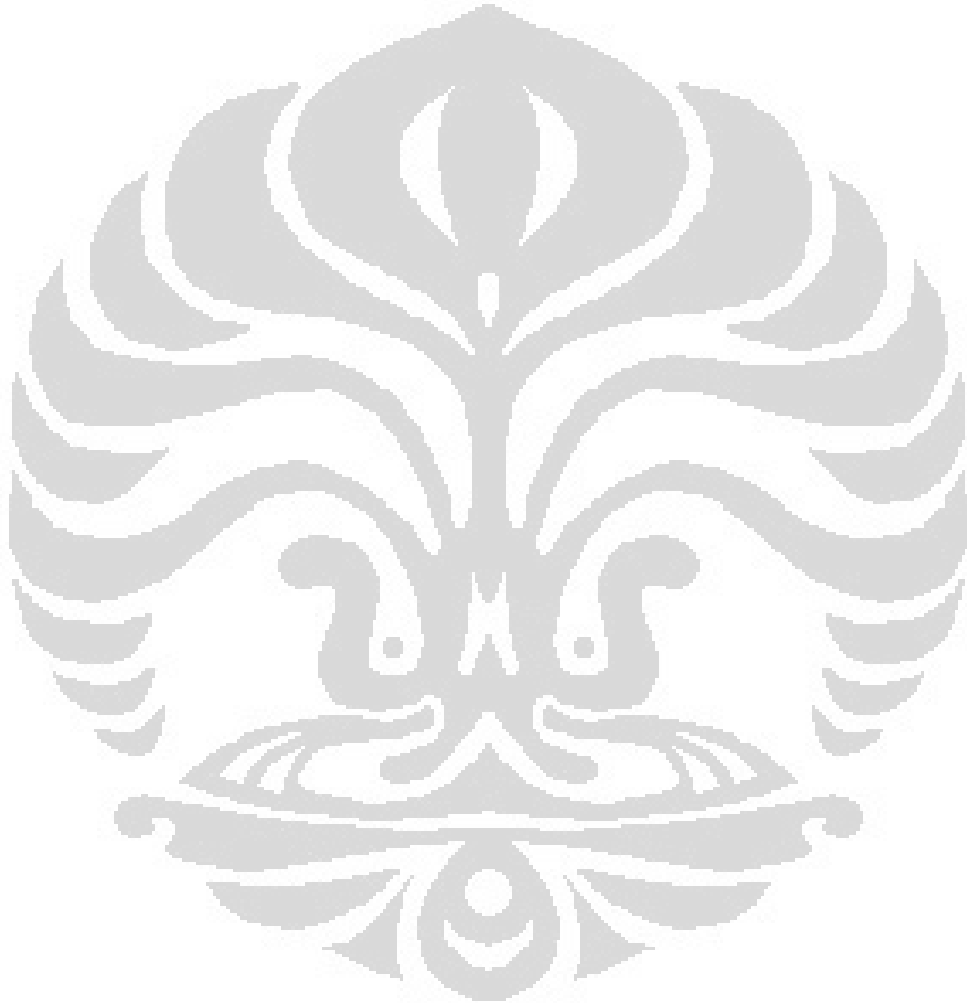
Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu cara untuk menambah informasi dan wawasan mengenai kualitas tidur mahasiswa terutama mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, sehingga mahasiswa mampu menentukan pilihan untuk mengikuti UKM dan mampu mengantisipasi dampaknya.

B. Pelayanan Keperawatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran dan informasi mengenai kualitas tidur pada lingkup mahasiswa sehingga dapat direncanakan asuhan keperawatan yang tepat dalam pemberian pelayanan kesehatan bagi mahasiswa keperawatan.

C. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan data dasar dalam mengembangkan penelitian keperawatan selanjutnya sehingga semakin banyak penelitian terkait kualitas tidur mahasiswa.



Universitas Indonesia

BAB 2

STUDI KEPUSTAKAAN

Bab ini akan membahas tinjauan kepustakaan mengenai konsep tidur, kualitas tidur, mahasiswa FIK UI, dan unit kegiatan mahasiswa di Universitas Indonesia dari berbagai sumber. Konsep tidur yang dibahas terdiri dari fisiologi tidur, manfaat tidur, dan faktor-faktor yang mempengaruhi tidur. Tinjauan mengenai mahasiswa FIK UI terdiri atas pengertian mahasiswa reguler UI dan mahasiswa reguler FIK UI. Tinjauan mengenai unit kegiatan mahasiswa terdiri atas pengertian, manfaat, dan jenis unit kegiatan mahasiswa di UI.

2.1. Konsep Tidur

Istirahat dan tidur merupakan hal yang esensial bagi kesehatan. Istirahat mengembalikan energi seseorang menyebabkan seseorang tersebut dapat melakukan fungsi dan aktivitas dengan optimal. Seseorang yang tidak beristirahat akan merasa lelah, depresi, mudah tertekan, dan memiliki kontrol yang buruk terhadap emosi. Tidur merupakan kebutuhan dasar manusia, sebuah proses biologis normal yang terjadi pada setiap orang. Tidur didefinisikan sebagai perubahan status kesadaran dimana persepsi seseorang berkurang dan terdapat penurunan reaksi terhadap lingkungan (Kozier, 2004).

2.1.1 Fisiologi Tidur

Tidur merupakan suatu perubahan status kesadaran yang terjadi berulang-ulang secara periodik. Potter & Perry (2006) mendefinisikan tidur sebagai proses fisiologis bersiklus yang bergantian dengan periode yang lebih lama dari waktu terjaga dan terjadi secara berulang-ulang selama periode tertentu serta mempengaruhi respon perilaku dan fungsi fisiologis. Russo (2002) dalam Darmapatni, dkk (2003) menyatakan tidur sebagai suatu ketidaksadaran, dimana otak relatif lebih responsif terhadap stimulus dari dalam daripada stimulus dari luar. Kozier (2004) menyatakan tidur sebagai perubahan status kesadaran dimana persepsi seseorang berkurang dan terdapat penurunan reaksi terhadap lingkungan. Berdasarkan definisi-definisi di atas disimpulkan bahwa tidur adalah suatu proses

fisiologis normal dimana seseorang mengalami ketidaksadaran periodik sehingga mengalami penurunan persepsi dan respon terhadap stimulus dari lingkungan.

Siklus alamiah tidur manusia dikontrol oleh otak di pusat yang terdapat di bagian bawah otak. Pusat ini secara aktif menghambat keterjagaan sehingga menyebabkan tidur (Kozier, 2004). Irama tidur yang paling dikenal adalah siklus 24 jam (siang-malam) yang dikenal dengan irama sirkadian atau *diurnal* (Potter & Perry, 2006). Irama sirkadian mengacu pada perubahan siklus yang berfluktuasi dan terjadi selama 24 jam serta dikendalikan oleh jam biologis alami (Potter & Perry, 2006). Suhu tubuh, frekuensi denyut jantung, sekresi hormon, ketajaman sensori, dan mood bergantung pada irama sirkadian (Potter & Perry, 2006). Saat jam biologis seseorang bertepatan dengan pola tidur-bangun dan siklus gelap-terang, seseorang dikatakan berada dalam irama sirkadian sinkronisasi, yaitu saat seseorang bangun pada ritme fisiologis dan psikologis paling aktif dan tertidur saat ritme fisiologis dan psikologis paling inaktif (Kozier, 2004). Siklus tidur manusia normal berupa irama sirkadian yang tergantung pada jam biologis tubuh dan diatur oleh otak.

Proses fisiologis bangun dan tidur terjadi dalam kordinasi sistem tubuh. Tidur melibatkan suatu urutan fisiologis yang dipertahankan oleh sistem saraf pusat yang berhubungan dengan perubahan sistem saraf perifer, endokrin, kardiovaskuler, pernafasan, dan muskular (Robinson, 1993 dikutip dari Potter & Perry, 2006). Sebuah mekanisme menyebabkan terjaga, dan yang lainnya tertidur (Potter & Perry, 2006). Koordinasi sistem tubuh yang dipertahankan oleh sistem saraf pusat menyebabkan adanya mekanisme terjaga dan tertidur pada tubuh.

Faktor utama dalam pengaturan tidur adalah cahaya dan kegelapan. Paparan cahaya menstimulasi jalur saraf dari retina ke hipotalamus. Di hipotalamus, terdapat SCN atau *supra-chiasmatic nucleus* yang merangsang pusat lain di otak yang mengatur hormon, suhu tubuh, dan fungsi lain yang berperan dalam membuat kantuk dan terjaga. Saat terpapar cahaya di pagi hari, jam di SCN mulai melakukan fungsinya seperti meningkatkan suhu tubuh dan melepaskan hormon seperti cortisol (National Sleep Foundation, 2006). SCN juga menunda pelepasan hormon lain seperti melatonin, yang merangsang permulaan tidur, sampai lingkungan gelap datang. Melatonin adalah hormon yang diproduksi di

Universitas Indonesia

kelenjar pineal tubuh. Saat matahari terbenam atau hari menjadi gelap, pineal diaktifkan oleh SCN dan memulai produksi melatonin yang kemudian diedarkan dalam darah. Kadar melatonin dalam darah yang meningkat menyebabkan kewaspadaan menurun dan rasa kantuk datang. (National Sleep Foundation, 2006). Mekanisme tidur diaktivasi oleh sebuah sistem pada batang otak teratas yaitu Sistem Aktivasi Retikular (SAR). SAR terdiri dari sel khusus yang mempertahankan kondisi tubuh dalam kewaspadaan dan terjaga. SAR menerima stimulus sensori-visual, auditori, nyeri, dan taktil. Aktivitas korteks serebral, seperti proses emosi atau pikiran juga menstimulasi SAR. Proses terbangun pada siklus tidur merupakan hasil dari neuron dalam SAR yang mengeluarkan katekolamin seperti norepinefrin. Individu yang menutup mata dan berada dalam keadaan rileks akan menimbulkan stimulus ke SAR dan mengakibatkan tidur. Apabila didukung oleh ruangan gelap dan tenang, maka aktivasi SAR selanjutnya menurun (Potter & Perry, 2006).

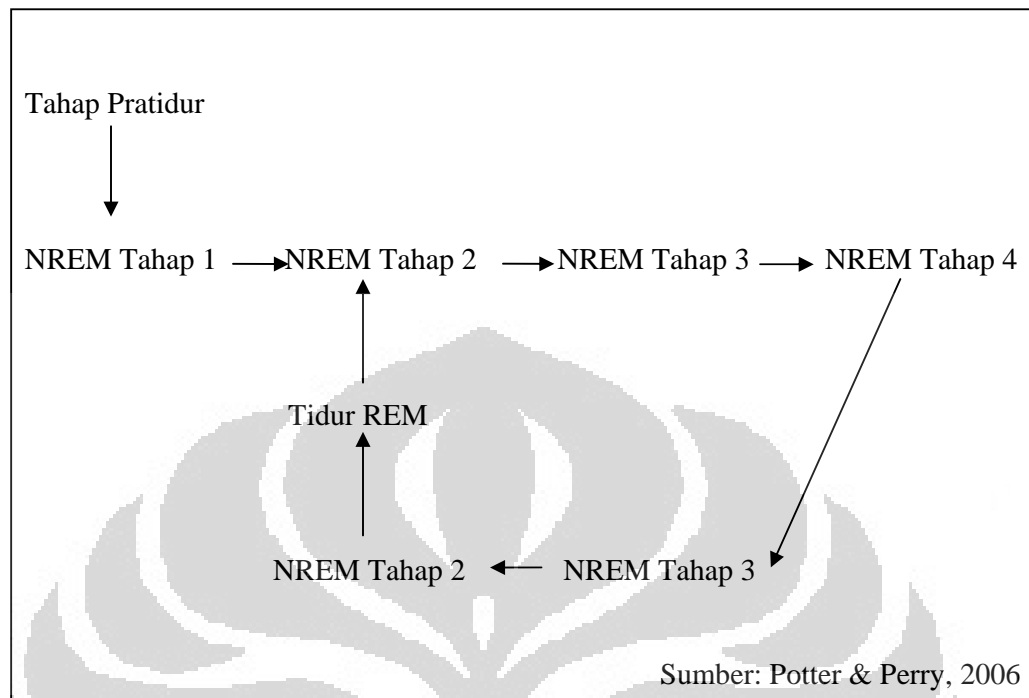
Tidur terdiri atas beberapa tahapan tidur. Kozier (2004) menyatakan terdapat tiga indikator tahapan tidur yaitu aktivitas gelombang otak (dideteksi dengan EEG), pergerakan mata (direkam EOG), dan tonus otot (direkam dengan EMG). Fase-fase tidur adalah tidur NREM (NonREM) dan tidur REM (*Rapid Eye Movement*).

Fase NREM adalah fase pergerakan mata yang tidak cepat, ditandai dengan aktivitas otak yang lambat, penurunan aktivitas metabolik, dan penurunan tanda-tanda vital. Siklus NREM terbagi menjadi 4 tahapan dimana kualitas tidur dari tahap 1 sampai tahap 4 bertambah dalam. Tahap 1 adalah tahap tidur sangat ringan, transisi dari bangun ke tidur. Individu merasa mengantuk dan tenang, bola mata bergerak dari satu sisi ke sisi lain, dan frekuensi napas serta denyut jantung berkurang sedikit demi sedikit. Individu dapat dibangunkan lebih cepat. Tahap ini sekitar 5 menit. Tahap 2 adalah periode tidur ringan dimana pergerakan mata terhenti dan gelombang otak melambat. Frekuensi denyut jantung denyut jantung, frekuensi napas, dan temperatur tubuh menurun. Tahap ini berlangsung sekitar 10 – 15 menit. Tahap 3 dan 4 atau tidur lambat dikarakteristikan oleh fisiologis tanda-tanda vital menurun. Selama tahap 3, frekuensi denyut jantung dan pernapasan menurun lebih jauh karena dominasi saraf parasimpatis. Individu

semakin sulit dibangunkan, otot rangka sangat rileks, refleks terbatas, dan seringkali mendengkur. Tahap 4 disebut juga tidur delta. Frekuensi denyut jantung dan pernapasan menurun sampai 20-30 %, sangat tenang, dan sulit untuk dibangunkan. Pada tahap ini biasanya individu bermimpi dan mata berputar (Potter & Perry, 2006). Fase NREM sering disebut sebagai fase tidur tanpa mimpi, namun sebenarnya pada tahap ini sering timbul mimpi dan bahkan kadang timbul mimpi buruk. Mimpi di fase ini biasanya tidak dapat diingat kembali. Jadi, selama tidur NREM tidak terjadi konsolidasi mimpi dalam ingatan (Guyton & Hall, 1997).

Fase REM adalah periode aktif tidur yang ditandai oleh aktivitas otak yang terus menerus dan sering terjadi mimpi, dimana gelombang otak menjadi cepat dan tidak sinkron, hampir seperti saat kondisi terjaga (National Sleep Foundation, 2006). Fase REM biasanya berulang setiap 90 menit dan berakhir sekitar 30 menit. Selama fase ini, otak aktif dan metabolisme naik 20 %. Disebut juga tidur paradoks karena terlihat paradoks saat tidur dan aktivitas otak secara bersamaan (Kozier, 2004). Fase REM disebut sebagai fase aktif karena terjadi kerja gelombang otak dan otak mengalami mimpi.

Pola tidur normal pada orang dewasa dimulai pada periode sebelum tidur dengan rasa kantuk bertahap. Periode ini secara normal berakhir 10 hingga 30 menit, bagi individu yang memiliki kesulitan tidur periode akan berlangsung selama satu jam atau lebih. Saat tidur, seseorang melewati 4-6 siklus tidur penuh. Tiap siklus terdiri dari 4 tahap tidur NREM dan 1 tidur REM. Pola siklus ini biasanya dimulai dari tahap 1 sampai tahap 4, diikuti kebalikan tahap 4 ke tahap 3, lalu 2, diakhiri dengan periode tidur REM (Potter & Perry, 2006).



Gambar 2.1 Tahap- Tahap Siklus Tidur Orang Dewasa

2.1.2 Manfaat Tidur

Kozier (2004) mengatakan bahwa tidur memberikan efek fisiologis pada sistem saraf dan struktur tubuh. Tidur NREM merupakan bagian dari fungsi perbaikan tubuh yaitu waktu yang diperlukan tubuh untuk membangun kembali sumber-sumber yang diperlukan. Tidur berperan dalam mengurangi kelelahan, menyeimbangkan suasana hati, meningkatkan aliran darah ke otak, meningkatkan sintesis protein, memelihara mekanisme perlawanan terhadap penyakit (sistem imun), memacu perkembangan dan perbaikan seluler, dan meningkatkan kemampuan belajar dan penyimpanan memori (Timby, 2009). Seseorang yang tidak mengalami tidur cukup biasanya menjadi mudah tersinggung, memiliki konsentrasi yang buruk, dan sulit mengambil keputusan.

2.1.3 Kebutuhan dan Pola Tidur Normal

Kebutuhan tidur bervariasi pada tiap kelompok umur. Seseorang dapat puas dengan tidur hanya sekitar 4 jam, namun ada pula yang butuh tidur 8 jam. Mahasiswa merupakan kelompok umur dewasa awal dan dewasa tengah. Menurut

Universitas Indonesia

Kozier (2004), dewasa muda biasanya memiliki gaya hidup yang aktif. Usia ini membutuhkan 7-8 jam tidur pada malam hari. Dewasa tengah biasanya mempertahankan pola tidur sama seperti umur sebelumnya. Dua puluh persen dari tidur dewasa tengah adalah tidur REM.

2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tidur

2.1.4.1 Cahaya

Keadaan mengantuk dan tidur berhubungan dengan irama sirkadian dalam pengaturan siang dan malam. Keadaan terbangun berkaitan dengan cahaya matahari atau kondisi yang terang (Timby, 2009). Cahaya mempengaruhi tidur dan aktivitas otak selama terbangun, sedangkan cahaya, irama sirkadian, dan homeostasis memengaruhi regulasi tidur manusia (Djik, 2009). Cahaya mempengaruhi produksi melatonin. Melatonin merupakan hormon dalam setiap organisme dengan tingkat berbeda tergantung siklus hidup dan paparan cahaya. Melatonin dihasilkan oleh kelenjar pineal di otak manusia. Melatonin berperan besar dalam membantu kualitas tidur, mengatasi penyimpangan-penyimpangan, depresi, dan sistem kekebalan yang rendah. Penelitian menunjukkan bahwa hormon ini membantu orang tidur lebih nyenyak, mengurangi jumlah bangun mendadak di malam hari serta meningkatkan kualitas tidur (Pengayoman, 2008).

2.1.4.2 Aktivitas fisik

Aktivitas dan latihan fisik dapat meningkatkan kelelahan dan kebutuhan untuk tidur. Latihan fisik yang melelahkan sebelum tidur membuat tubuh mendingin dan meningkatkan relaksasi. Individu yang mengalami kelelahan menengah (*moderate*) biasanya memperoleh tidur yang tenang terutama setelah bekerja atau melakukan aktivitas yang menyenangkan (Potter & Perry, 2006). Masalah umum yang biasa terjadi pada usia remaja sampai dewasa awal adalah kelelahan yang berlebihan akibat kerja yang melelahkan dan penuh stress sehingga menimbulkan kesulitan tidur. (Potter & Perry, 2006).

2.1.4.3 Lingkungan

Lingkungan tempat seseorang tidur berpengaruh terhadap kemampuan seseorang untuk tidur dan tetap tidur (Potter & Perry, 2006). Lingkungan yang tidak mendukung seperti terpapar banyak suara menyebabkan seseorang kesulitan untuk memulai tidur. Lingkungan yang tidak nyaman seperti lembab juga dapat mempengaruhi tidur.

2.1.4.4 Umur

Umur menjadi salah faktor yang mempengaruhi tidur dan kebutuhan tidur seseorang (Pemi, 2009). Kebutuhan tidur berkurang sesuai dengan pertambahan usia. Kebutuhan tidur anak-anak berbeda dengan kebutuhan tidur dewasa. Kebutuhan tidur dewasa juga akan berbeda dengan kebutuhan tidur lansia.

2.1.4.5 Gaya hidup

Rutinitas seseorang mempengaruhi pola tidur. Individu yang bekerja bergantian atau rotasi seringkali mempunyai kesulitan menyesuaikan perubahan jadwal tidur (Potter & Perry, 2006). Individu yang melakukan aktivitas di malam hari akan memiliki kesulitan untuk memenuhi kebutuhan tidurnya. Perubahan rutinitas dan melakukan aktivitas di malam hari menyebabkan perubahan gaya hidup yang dapat mempengaruhi tidur seseorang.

2.1.4.6 Pola tidur

Kebiasaan tidur pada siang hari mempengaruhi kualitas tidur seseorang di malam hari (Potter & Perry, 2006). Pola tidur siang yang berlebihan dapat mempengaruhi keterjagaan dan kualitas tidur. Potter & Perry (2006) juga menyebutkan bahwa pola tidur yang berlebihan pada siang hari seringkali menyebabkan kerusakan fungsi terjaga, penampilan kerja, kecelakaan saat mengemudi, dan masalah perilaku atau emosional. Pola tidur seseorang baik tidur pada siang dan malam hari mempengaruhi tidur seseorang.

2.1.4.7 Stress emosional

Kecemasan tentang masalah pribadi atau situasi dapat mengganggu tidur seseorang (Potter & Perry, 2006). Kecemasan menyebabkan seseorang menjadi terjaga. Keadaan terjaga terus-menerus ini dapat mengakibatkan kekurangan tidur dan kualitas tidur yang buruk.

2.1.4.8 Penyakit fisik

Penyakit fisik dapat membuat klien terpaksa tidur dengan posisi yang tidak biasa sehingga klien tidak mengalami kualitas tidur yang optimal (Potter & Perry, 2006). Penyakit fisik menyebabkan nyeri, ketidaknyamanan dan kecemasan. Ketidaknyamanan dan kecemasan dapat menyebabkan masalah pemenuhan tidur.

2.1.4.9 Asupan makanan dan konsumsi obat-obatan

Kebiasaan makan yang baik penting untuk kesehatan dan tidur (Potter & Perry, 2006). Konsumsi kafein dan alkohol dapat menyebabkan gangguan tidur. Efek dari kafein dapat bertahan selama dua belas jam setelah dikonsumsi. Alkohol dapat menyebabkan insomnia jika dikonsumsi dalam jumlah yang besar. Mengantuk dan deprivasi tidur merupakan salah satu efek samping medikasi yang umum (Potter & Perry, 2006). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa makanan dan obat yang dikonsumsi seseorang dapat mempengaruhi tidur seseorang.

2.2 Pengkajian Kualitas Tidur

Kualitas tidur mempengaruhi kesehatan dan kualitas hidup secara keseluruhan (Yi, dkk., 2006). Kualitas tidur diukur menggunakan pengukuran kualitas tidur. Pengukuran kualitas tidur dapat berupa kuesioner maupun *sleep diary*, *nocturnal polysomnography*, dan *multiple sleep latency test* (Hermawati, dkk., 2010). *Sleep diary* berupa pencatatan aktivitas tidur sehari-hari, waktu ketika tertidur, aktivitas yang dilakukan dalam 15 menit setelah terbangun, dan makanan, minuman serta medikasi yang dikonsumsi.

Pengukuran terhadap kualitas tidur telah dilakukan oleh beberapa peneliti. Yi, Si, dan Shin (2006) melakukan pengukuran kualitas tidur yang disebut dengan

Universitas Indonesia

SQS (*Sleep Quality Scale*). Buysee, dkk (1989) dalam Rush (2000) juga melakukan penelitian tentang pengukuran kualitas tidur. Buysee menggunakan instrumen pengukuran kualitas tidur yang disebut *The Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI).

PSQI adalah instrumen efektif yang digunakan untuk mengukur kualitas tidur dan pola tidur pada orang dewasa. PSQI dikembangkan untuk mengukur dan membedakan individu dengan kualitas tidur yang baik dan kualitas tidur yang buruk. Kualitas tidur merupakan fenomena yang kompleks dan melibatkan beberapa dimensi yang seluruhnya dapat tercakup dalam PSQI. Dimensi tersebut antara lain kualitas tidur subjektif, *sleep* latensi, durasi tidur, gangguan tidur, efisiensi kebiasaan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi tidur pada siang hari. Dimensi tersebut dinilai dalam bentuk pertanyaan dan memiliki bobot penilaian masing-masing sesuai dengan standar baku.

PSQI terdiri dari 9 pertanyaan yang diberi nilai dan dijawab oleh individu itu sendiri dan 1 pertanyaan dijawab oleh pasangan tidur atau teman tidur. Penentuan kualitas tidur yang baik atau buruk dilakukan dengan mengukur tujuh area yaitu kualitas tidur subjektif, *sleep* latensi, durasi tidur, gangguan tidur, efisiensi kebiasaan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi tidur pada siang hari. Lima pertanyaan untuk pasangan tidur merupakan pilihan ganda untuk mengetahui gangguan tidur yang dialami. Semua pertanyaan singkat dan mudah dimengerti oleh orang dewasa.

Validitas penelitian dari PSQI sudah teruji. Instrumen ini menghasilkan 7 skor yang sesuai dengan domain atau area yang disebutkan sebelumnya. Tiap domain nilainya berkisar antara 0 (tidak ada masalah) sampai 3 (masalah berat). Nilai tiap komponen kemudian dijumlahkan menjadi skor global antara 0-21. Skor global > 5 dianggap memiliki gangguan tidur yang signifikan. PSQI memiliki konsistensi internal dan koefisien reliabilitas (Cronbach's Alpha) 0,83 untuk tujuh komponen tersebut.

2.3 Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

2.3.1 Mahasiswa Reguler UI

UU No.22 tahun 1961 (dalam legislasi.mahkamahagung.go.id) menjelaskan bahwa pelajar di perguruan tinggi yang dapat menjadi mahasiswa adalah seseorang yang memiliki ijazah sekolah menengah atas. Mahasiswa adalah mereka yang sudah menempuh pendidikan formal, baik tingkat dasar maupun lanjutan. Mahasiswa Universitas Indonesia adalah peserta didik yang terdaftar dan sedang mengikuti program pendidikan di Universitas Indonesia (Universitas Indonesia, 2008). Mahasiswa reguler Universitas Indonesia adalah mahasiswa yang mengikuti jenjang pendidikan sarjana strata satu program reguler di Universitas Indonesia. Masa studi maksimum untuk program S1 reguler di Universitas Indonesia adalah dua belas semester atau setara dengan enam tahun (Ketetapan MWA UI pasal 3 dalam Universitas Indonesia, 2008). Beban studi pada kurikulum program sarjana adalah 144-146 sks termasuk skripsi, tugas akhir, dan dijadwalkan untuk delapan semester (Universitas Indonesia, 2008).

2.3.2 Mahasiswa Reguler Fakultas Ilmu Keperawatan

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK UI) merupakan Fakultas Ilmu Keperawatan pertama di Indonesia yang menyelenggarakan pendidikan keperawatan Strata-1 (Ners), Strata-2 dan Spesialis (dalam <http://fikui.ac.id>). Program reguler adalah jenis program pendidikan di FIK UI yang menerima mahasiswa melalui jalur PPKB atau SNMPTN, yang berasal dari lulusan SMU. Mahasiswa wajib mengikuti seluruh tahap program pendidikan Ners yang terdiri atas tahap akademik dan tahap profesi. Tahap program akademik dijadwalkan dalam 8 semester dengan beban studi 144 sks untuk mata kuliah wajib ditambah minimal 2 sks mata kuliah pilihan. Sedangkan tahap profesi dijadwalkan selama \pm 42 minggu dengan beban studi 25 sks. Mahasiswa reguler Fakultas Ilmu Keperawatan adalah mahasiswa program reguler yang terdaftar dan sedang menjalani di Fakultas Ilmu Keperawatan.

2.4 Unit Kegiatan Mahasiswa

2.4.1 Pengertian Unit Kegiatan Mahasiswa

Kegiatan mahasiswa adalah kegiatan yang meliputi penalaran dan keilmuan, minat dan kegemaran, upaya perbaikan kesejahteraan mahasiswa dan bakti sosial bagi masyarakat (Buku Saku Universitas Indonesia, 2009). Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM) Universitas Indonesia adalah wadah kegiatan dan kreasi mahasiswa Universitas Indonesia dalam satu bidang peminatan, bakat, dan pelayanan keagamaan di tingkat Universitas. UKM terdiri dari Badan Otonom dan Badan Semi Otonom. UKM Badan Otonom Universitas Indonesia adalah UKM di tingkat universitas yang memenuhi syarat dan diresmikan oleh keputusan Forum Mahasiswa menjadi UKM Badan Otonom Universitas Indonesia dan memiliki otonomi. UKM Badan Semi Otonom Universitas Indonesia adalah wadah kegiatan dan kreasi mahasiswa Universitas Indonesia dalam satu bidang peminatan, bakat, dan pelayanan keagamaan di tingkat Universitas Indonesia yang berada di bawah koordinasi Badan Eksekutif Mahasiswa (Universitas Indonesia, 2009).

Kegiatan mahasiswa merupakan sarana pengembangan diri mahasiswa untuk menanamkan nilai ilmiah, pemahaman tentang arah profesi dan sekaligus menumbuhkan rasa persatuan dan kesatuan. Lembaga kemahasiswaan di Universitas Indonesia merupakan organisasi non-struktural yang merupakan wadah kegiatan mahasiswa dalam bidang minat, kesejahteraan, dan penalaran. Mahasiswa diharapkan untuk terlibat dalam kegiatan kemahasiswaan yang disediakan oleh universitas untuk mengembangkan dirinya.

2.4.2 Manfaat Kegiatan Kemahasiswaan

Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor: 155/U/1998 pasal 1 (5) menyebutkan bahwa kegiatan ekstrakurikuler adalah kegiatan kemahasiswaan yang meliputi: penalaran dan keilmuan, minat dan kegemaran, upaya perbaikan kesejahteraan mahasiswa, serta bakti sosial bagi masyarakat. Di Universitas Indonesia, kegiatan ekstrakurikuler adalah kegiatan non akademik dalam bidang penalaran, kepekaan sosial, pengembangan *softskill*, kesejahteraan, serta pengembangan minat dan bakat mahasiswa (Keputusan

Universitas Indonesia

Rektor UI Nomor: 1456/SK/R/2008 pasal 3 ayat 1). Kegiatan ekstrakurikuler yang diselenggarakan oleh universitas memiliki manfaat untuk mahasiswa dalam hal pengembangan diri ke arah peningkatan integritas dan kualitas diri. Keikutsertaan dalam kegiatan kemahasiswaan sering dijadikan tolak ukur kemampuan mahasiswa untuk menerima tanggung jawab, mengatur berbagai komitmen, dan mengatur keseimbangan antara kebutuhan belajar dan bersantai. Dengan mengikuti kegiatan kemahasiswaan, mahasiswa belajar untuk menghadapi dunia kerja dan belajar membangun hubungan sosial (Lawhorn, 2008-09).

Bill Lawhorn dalam jurnal menjelaskan beberapa manfaat dari keikutsertaan seseorang dalam kegiatan kemahasiswaan. Manfaat-manfaat tersebut antara lain mahasiswa dapat menyalurkan minatnya dan dapat bertemu dengan mahasiswa lain dengan minat yang serupa sehingga tercipta hubungan pertemanan dan kesempatan untuk mengembangkan kemampuan sosial. Bentuk dari kemampuan sosial adalah kemampuan bekerjasama dan kemampuan untuk memimpin dengan integritas.

Kegiatan kemahasiswaan memiliki manfaat dalam mendukung performa akademik mahasiswa. Pada penelitian dalam jurnal Lawhorn ditemukan bahwa seseorang yang memiliki faktor motivasi diri mampu meraih sukses pada hal yang diminatinya dengan cara menumbuhkan manajemen waktu yang baik pada hal-hal yang berkaitan dengan tugas belajar. Penelitian tersebut juga membuktikan bahwa kegiatan kemahasiswaan memberikan dampak yang positif pada kehidupan mahasiswa. (Lawhorn, 2009).

2.4.3 Unit Kegiatan Mahasiswa di Universitas Indonesia

Universitas Indonesia (dalam Caesaria, 2009) menjelaskan bahwa mahasiswa program sarjana dan program diploma dididik di Universitas Indonesia untuk menjadi sarjana atau ahli dalam disiplin ilmu tertentu. Dalam upaya mencapai tujuan tersebut, diperlukan upaya pendidikan selain melalui jalur kegiatan yang tercantum dalam kurikulum, juga melalui jalur kegiatan ekstrakurikuler (diluar kurikulum). Kegiatan pengembangan dan kesejahteraan kemahasiswaan di luar kurikulum pendidikan diselenggarakan secara terintegrasi

Universitas Indonesia

dalam kesatuan pendidikan di Universitas Indonesia. Penyelenggaraan kegiatan pengembangan kemahasiswaan tersebut dilakukan oleh fakultas, jurusan, satuan-satuan lainnya dan oleh mahasiswa sendiri melalui kegiatan kemahasiswaan.

Panduan Universitas Indonesia tahun 1992 dalam Caesaria (2009) menyebutkan sasaran yang ingin dicapai dalam upaya pengembangan kemahasiswaan, yaitu agar mahasiswa Universitas Indonesia memiliki:

2.4.3.1 Sikap Ilmiah

Sikap ilmiah merupakan sikap dasar seorang cendekiawan atau ilmuwan. Sikap ilmiah merupakan sikap seseorang yang ditandai dengan hal-hal sebagai berikut: keinginan untuk melakukan analisis tajam terhadap gejala-gejala atau masalah yang ada, berargumentasi didasarkan dengan data atau fakta yang objektif, jujur, berdisiplin, cermat, tekun, objektif, menghargai pendapat orang lain, bertanggung jawab, kritis, kreatif yang konstruktif, terbuka terhadap kritik, menghargai waktu, bebas dari prasangka, dialogis, menjunjung tinggi norma dan susila akademik dan tradisi ilmiah, dinamis, dan berorientasi ke masa depan. Sikap ilmiah ini wajib dimiliki oleh setiap mahasiswa untuk kesuksesan masa depannya.

2.4.3.2 Sikap keahlian (profesionalisme)

Para mahasiswa dibimbing agar dalam melakukan kegiatannya memiliki beberapa sikap. Sikap pertama adalah sikap profesionalisme, artinya bila melaksanakan kegiatan selalu dengan bersungguh-sungguh dan dengan mengerahkan kemahiran dan keterampilannya serta bertanggung jawab, sehingga kegiatan tersebut dapat sesuai dengan rencana dan mencapai tujuan yang diinginkan. Sikap kedua memiliki keinginan untuk mencapai tingkat kecanggihan yang lebih tinggi. Sikap ketiga memiliki keinginan untuk memiliki kemahiran tertentu. Sikap keempat memiliki dan melaksanakan etika profesinya. Di samping sasaran sikap ilmiah dan sikap keahlian tersebut di atas, sasaran lain agar mahasiswa memiliki jiwa Pancasila, sikap kepemimpinan, sikap dedikasi dan kepeloporan dalam pembangunan bangsa dan negara, dan ketahanan mental.

2.4.4 Jenis Unit Kegiatan Mahasiswa di Universitas Indonesia

Universitas Indonesia (dalam Caesaria, 2009) menyebutkan bahwa kegiatan kemahasiswaan di Universitas Indonesia dikelompokkan atas kegiatan penalaran dan keilmuan, kegiatan peningkatan kesejahteraan, kegiatan pengembangan minat dan bakat, dan kegiatan pengabdian pada masyarakat. Kegiatan penalaran dan keilmuan dapat berupa seminar, diskusi, simposium, penelitian, lomba karya, pameran ilmiah, ceramah, dan sebagainya. Kegiatan peningkatan kesejahteraan meliputi kesejahteraan fisik, rohani dan keimanan/ketaqwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa. Kegiatan ini meliputi koperasi mahasiswa, bursa buku, kantin, pondokan, peringatan hari besar agama, ceramah keagamaan, dan sebagainya. Kegiatan pengembangan minat dan bakat yang meliputi olahraga, seni, pecinta alam, kepramukaan, resimen mahasiswa, korps relawan, dan sebagainya. Kegiatan pengabdian pada masyarakat yang merupakan penerapan ilmu yang diperoleh langsung dengan membantu keperluan masyarakat. Contoh dari kegiatan ini adalah kemah kerja mahasiswa, karya bakti angkatan, kerja sosial/ bakti sosial, dan sebagainya.

Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM) yang ada di Universitas Indonesia saat ini antara lain (<http://mahasiswa.ui.ac.id/unit-kegiatan-mahasiswa.html>):

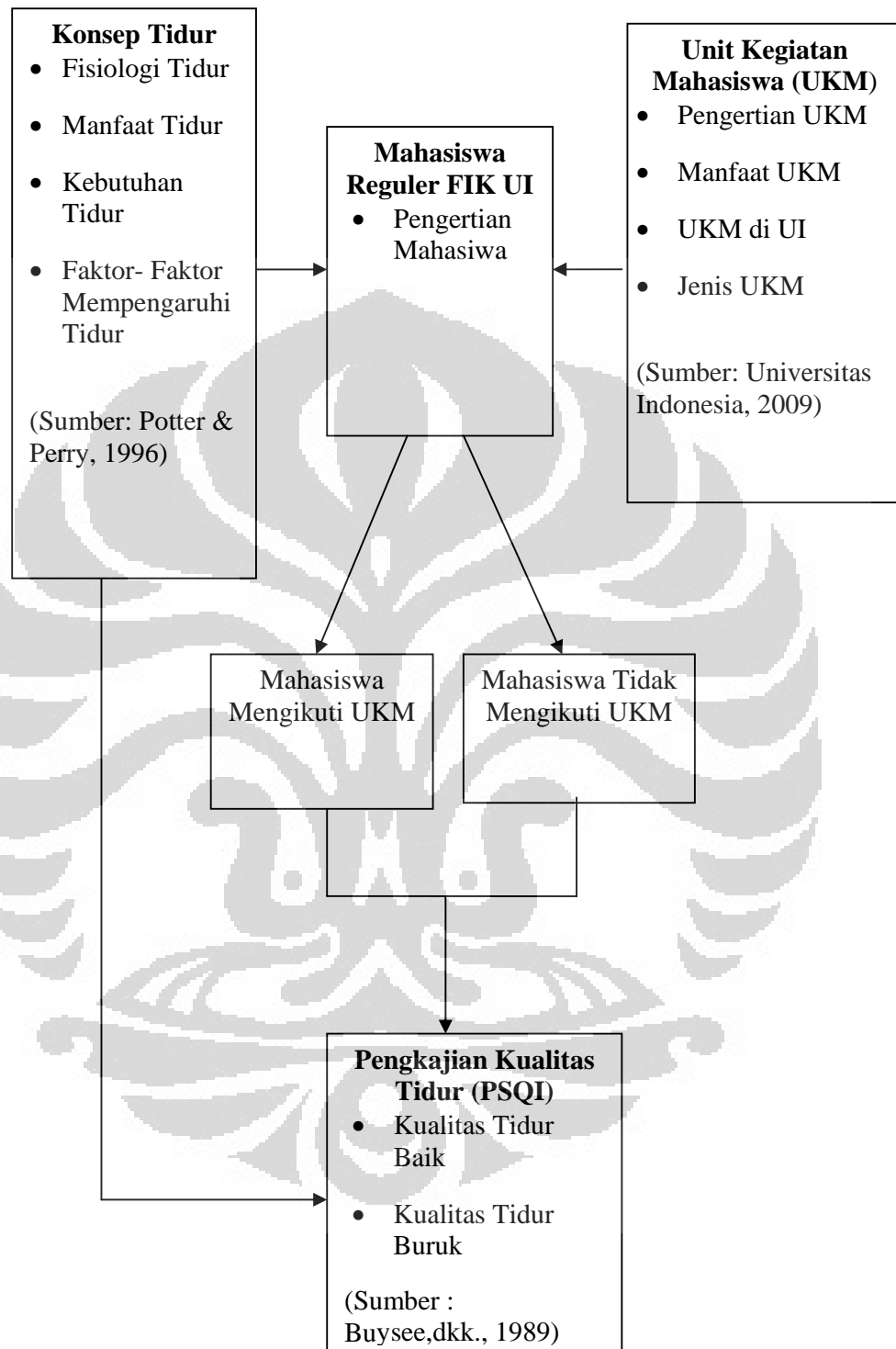
Tabel 2.1 Daftar Unit Kegiatan Mahasiswa Universitas Indonesia

Kelompok UKM	Jenis UKM
Olahraga	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sepak Bola 2. Hoki 3. Basket 4. Volley 5. Softball 6. Bulu Tangkis 7. Tenis lapangan 8. Renang 9. Tenis Meja

Kelompok UKM	Jenis UKM
Bela Diri	10. Merpati Putih 11. Tae Kwon Do 12. Aikido
Seni	13. Marching Band Madah Bahana (MBUI) 14. Paduan Suara Paragita 15. Liga Tari Krida Budaya (Litar) 16. Orkes Simfoni Mahawaditra 17. Teater Mahasiswa UI 18. <i>Dance sport</i>
Keagamaan	19. Nuansa Islam 20. Keluarga Mahasiswa Katolik (KMK) 21. Keluarga Mahasiswa Buddhis (KMB) 22. Persekutuan Oikumene (PO) 23. Keluarga Mahasiswa Hindu Dharma
Lainnya	24. Mahasiswa Pecinta Alam (Mapala UI) 25. Resimen Mahasiswa Wira Makara (MenWa) 26. Bridge 27. Fotografi 28. Tim Robot UI

2.5 Kerangka Teori

Berdasarkan teori-teori mengenai tidur, pengkajian kualitas tidur, mahasiswa reguler FIK UI, dan UKM, maka dapat disusun kerangka teori sebagai berikut:



Gambar 2.2 Kerangka Teori Penelitian Perbandingan Kualitas Tidur Mahasiswa yang Mengikuti UKM dan Tidak Mengikuti UKM pada Mahasiswa Reguler FIK UI

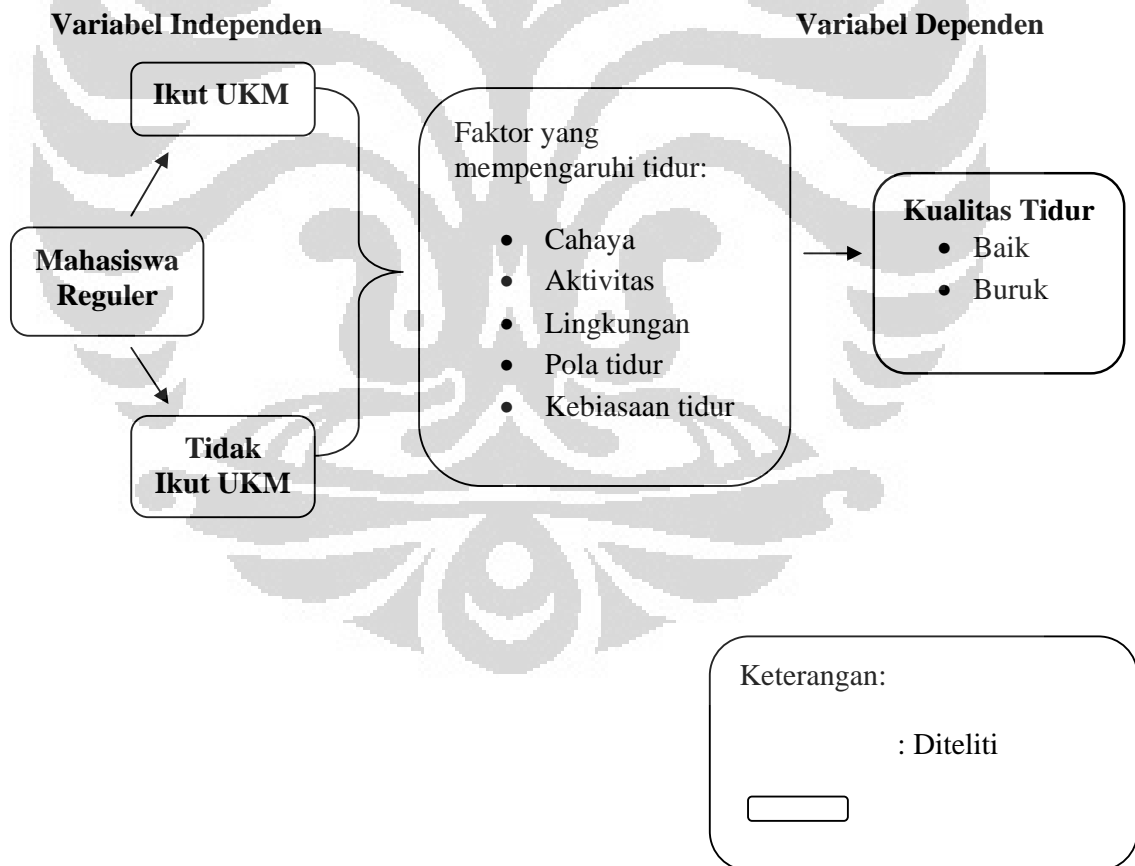
BAB 3

KERANGKA PENELITIAN

Bab ini berisi tentang kerangka penelitian yang terdiri dari kerangka konsep, hipotesis penelitian, dan definisi operasional dari penelitian.

3.1 Kerangka Konsep

Sebelum penelitian dilakukan, peneliti menentukan kerangka konsep terlebih dahulu. Notoatmojo (2005) mengatakan bahwa kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan. Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti menentukan kerangka konsep penelitian sebagai berikut:



Gambar 3.1 Skema Kerangka Konsep

Kerangka konsep di atas menggambarkan bahwa variabel independen adalah keikutsertaan mahasiswa dalam UKM dan variabel dependen adalah kualitas tidur. Keikutsertaan mahasiswa dalam UKM mempengaruhi perubahan dalam aktivitas dimana perubahan ini merupakan faktor-faktor dari hal-hal yang mempengaruhi tidur. Di akhir penelitian akan disimpulkan apakah ada perbedaan kualitas tidur antara mahasiswa yang mengikuti UKM dan tidak mengikuti UKM.

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis pada penelitian ini adalah:

Ada perbedaan kualitas tidur antara mahasiswa yang mengikuti UKM dan tidak mengikuti UKM.

3.3 Definisi Operasional

Penelitian yang berjudul “Perbandingan Kualitas Tidur Mahasiswa yang Mengikuti UKM dan Tidak Mengikuti UKM pada Mahasiswa Reguler FIK UI” ini terdiri dari dua variabel yaitu kualitas tidur sebagai variabel dependen dan keikutsertaan mahasiswa dalam UKM sebagai variabel independen. Definisi operasional untuk setiap variabel telah didefinisikan oleh peneliti seperti yang tertera dalam tabel definisi operasional.

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Kualitas Tidur, Variabel Keikutsertaan Mahasiswa dalam UKM, dan Karakteristik Responden

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Independen					
Keikutsertaan mahasiswa dalam UKM	Ikut dan tidak ikut sertanya mahasiswa reguler FIK dalam kegiatan UKM yang diselenggarakan oleh universitas dan fakultas.	Menjawab pertanyaan kuesioner.	Kuesioner	Pernyataan responden bahwa dirinya mengikuti atau tidak mengikuti UKM	Nominal
Dependen					
Kualitas tidur	Keadaan di mana tidur yang dialami seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran di saat terbangun. Tidur dapat dirasakan baik atau buruk.	Menjawab pertanyaan kuesioner.	<i>Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)</i>	Jawaban dari 19 pertanyaan . Masing-masing pertanyaan diberikan skor 0 sampai 3, dengan kriteria tertentu. Skor semua pertanyaan kemudian dijumlahkan dan diperoleh skor total. Skor total antara 0-21. Skor ≤ 5 kualitas tidur baik Skor > 5 kualitas tidur buruk. Kemudian dicari rata-rata total skor dari seluruh responden (mahasiswa FIK UI)	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Karakteristik Demografi					
Usia	Lama kehidupan sejak tahun lahir hingga saat pengambilan data	Menjawab pertanyaan kuesioner	Kuesioner	Urutan umur dengan tahun	Ordinal
Jenis Kelamin	Perbedaan responden berdasarkan seks	Menjawab pertanyaan kuesioner	Kuesioner	Laki-laki Perempuan	Nominal
Angkatan	Pembagian masa pendidikan akademik berdasarkan tahun.	Menjawab pertanyaan kuesioner	Kuesioner	Angkatan 2008 Angkatan 2009 Angkatan 2010 Angkatan 2011	Nominal
Status tinggal	Keterangan mengenai tempat tinggal mahasiswa	Menjawab pertanyaan kuesioner	Kuesioner	Kost Rumah Orangtua Dan lain lain	Nominal
Kebiasaan tidur	Hal-hal yang dilakukan mahasiswa sebelum tidur	Menjawab pertanyaan kuesioner	Kuesioner	Menonton TV Mengobrol Membaca buku Internet	Nominal
Lingkungan	Keadaan yang mendukung tidur	Menjawab pertanyaan kuesioner	Kuesioner	Cahaya: terang, redup, gelap Suhu: hangat, biasa, dingin	Ordinal
Kebiasaan tidur siang	Kebiasaan tidur di siang hari (antara jam 10.00-15.00)	Menjawab pertanyaan kuesioner	Kuesioner	Selalu Sering Kadang Tidak pernah	Ordinal

BAB 4

METODE PENELITIAN

Bab ini akan membahas tentang metodologi penelitian yang terdiri atas desain penelitian, populasi dan sampel, tempat dan waktu penelitian, etika penelitian, alat pengumpulan data, prosedur pengumpulan data, pengolahan dan analisa data, jadwal kegiatan penelitian, dan sarana penelitian.

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif komparatif yang bertujuan untuk mengetahui perbedaan kualitas tidur antara mahasiswa yang mengikuti UKM dengan mahasiswa yang tidak mengikuti UKM di Fakultas Ilmu Keperawatan. Penyusunan skripsi ini dilakukan mulai dari bulan September 2011 hingga Juni 2012 yang diawali dengan penyusunan proposal, uji validitas dan reliabilitas, pengumpulan data, mengolah hasil, dan penulisan laporan penelitian.

4.2 Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian yang akan diteliti (Notoatmojo, 2005). Sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek yang akan diteliti yang dianggap akan mewakili populasi (Notoatmojo, 2005). Populasi penelitian ini merupakan mahasiswa aktif program reguler di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Sampel dari penelitian ini adalah sebagian mahasiswa reguler Fakultas Ilmu Keperawatan yang memenuhi kriteria:

1. Berjenis kelamin laki-laki dan perempuan
2. Berusia 17-23 tahun
3. Mahasiswa aktif reguler FIK UI angkatan 2008, 2009, 2010, dan 2011
4. Bersedia menjadi responden

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan *random sampling* dengan teknik *stratified random sampling*. *Stratified random sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana peneliti membagi populasi dalam beberapa kelompok berdasarkan karakteristik tertentu, yaitu angkatan.

Populasi dibagi menjadi angkatan 2008, 2009, 2010, dan 2011. Teknik pengambilan sampel ini digunakan dengan alasan bahwa peneliti ingin mengambil responden secara acak dan membagi secara seimbang jumlah mahasiswa yang akan menjadi responden dari tiap-tiap angkatan.

Jumlah mahasiswa reguler angkatan 2008, 2009, 2010, dan 2011 adalah 476 orang. Besar atau banyaknya sampel yang digunakan dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus Issac dan Michael (Sarwono, 2006).

$$n = \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2(N-1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q}$$

Keterangan :

n = sampel

N = jumlah populasi = 476 orang

λ = standar skor untuk sampel yang dipilih (1,96)

P = Q = proporsi populasi sebagai dasar asumsi (50%)

d = sampling error (0,05)

Jadi jumlah sampel yang akan diteliti adalah :

$$n = \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2(N-1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q}$$

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 476 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,05^2(476 - 1) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = 212 \text{ orang (dibulatkan)}$$

Kemudian sampel dibagi dalam dua kelompok berdasarkan karakteristik yaitu kelompok mahasiswa yang mengikuti UKM dan kelompok mahasiswa yang tidak mengikuti UKM. Jadi tiap kelompok membutuhkan sampel sebanyak 106 orang. Untuk mengantisipasi kemungkinan *dropped out*, ditambahkan 10 % dari total sampel sehingga sampel dari tiap kelompok sebesar 116 orang dan total sampel yang diperlukan dalam penelitian ini adalah 232 responden.

4.3 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Kampus Depok. Pemilihan tempat ini sesuai dengan populasi dan sampel peneliti yaitu mahasiswa reguler Fakultas Ilmu Keperawatan UI angkatan 2008, 2009, 2010, dan 2011. Penelitian ini dilakukan bulan April – Mei 2012.

4.4 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan prinsip-prinsip etik dalam pengelolaan penelitian, mulai dari penetapan topik dan masalah sampai penyajian hasil penelitian. Etika penelitian menurut Polit, Beck, Hungler (2001) ada tiga prinsip primer yang menjadi dasar standar etika penelitian. Ketiga prinsip itu dikenal dengan istilah Belmont report, yaitu prinsip manfaat (*beneficience*), prinsip menghargai hak asasi manusia, dan prinsip keadilan untuk mendapatkan perlakuan yang adil tanpa dikriminasi.

Prinsip *beneficience* menjelaskan adanya jaminan bebas dari keburukan atau hal yang merugikan, termasuk di dalamnya proteksi terhadap ancaman fisik serta eksploitasi. Prinsip kedua yaitu penghargaan terhadap martabat manusia, dimana responden memiliki hak untuk menentukan apakah bersedia menjadi subjek penelitian atau tidak. Keputusan tersebut diambil setelah peneliti menjelaskan secara menyeluruh tentang penelitian yang sedang dijalankan, menjelaskan hak responden, tanggung jawab peneliti serta risiko atau keuntungan yang mungkin timbul akibat penelitian yang dilakukan.

Prinsip ketiga yaitu keadilan (*justice*), dalam hal ini responden berhak mendapatkan perlakuan yang sama dan dijaga privasinya. Sebelum responden mengisi kuesioner, peneliti mempertimbangkan masalah etik yang sering ditemukan dalam penelitian yaitu tanpa nama (*anonymity*) dan kerahasiaan (*confidentiality*). Privasi responden mencakup *anonymity* dan *confidentiality procedure*. Kedua hal ini akan menjamin kerahasiaan responden.

Penelitian ini tidak memberikan manfaat secara langsung pada responden dan tidak ada unsur pemaksaan di dalamnya sehingga responden memiliki hak untuk menolak mengisi kuesioner. Bagian awal kuesioner berisi *informed consent* yang berisi penjelasan mengenai tujuan penelitian, hak responden, dan gambaran

Universitas Indonesia

singkat mengenai penelitian serta lembar persetujuan dari responden. Peneliti menjamin kerahasiaan responden, terutama data demografi dengan tidak mencantumkan nama responden di hasil penelitian ataupun publikasi penelitian.

4.5 Alat Pengumpul Data

Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner yang disusun terdiri dari dua bagian. Bagian pertama berisi data demografi serta keikutsertaan dalam UKM dan bagian kedua instrumen kuesioner PSQI yang berisi pertanyaan mengenai kualitas tidur yang dialami oleh mahasiswa.

Data demografi responden mencakup identitas responden yang diperlukan dalam proses penelitian serta pertanyaan mengenai keikutsertaan dalam kegiatan UKM. Kuesioner mengenai kualitas tidur menggunakan instrumen PSQI. PSQI merupakan instrumen yang telah terbukti efektif dan digunakan untuk mengukur kualitas dan pola tidur orang dewasa. PSQI telah teruji dan memiliki koefisien reliabilitas sebesar 0,83. Buysee (1989) mengembangkan PSQI untuk mengukur kualitas tidur pada bulan sebelumnya dan membedakan individu dengan kualitas tidur yang baik dan kualitas tidur yang buruk.

PSQI mengkaji 7 dimensi dalam kualitas tidur yaitu kualitas tidur subjektif, *sleep* latensi, durasi tidur, gangguan tidur, efisiensi kebiasaan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi tidur pada siang hari. Pengukuran setiap dimensi tersebar dalam beberapa pertanyaan dan penilaian sesuai dengan standar baku. Terdapat 10 pertanyaan dalam PSQI. Pertanyaan 1 dan 3 untuk dimensi efisiensi kebiasaan tidur, pertanyaan 2 dan 5a untuk dimensi *sleep* latensi, pertanyaan 4 untuk dimensi durasi tidur, pertanyaan 5b-5j untuk dimensi gangguan tidur, pertanyaan 6 untuk dimensi penggunaan obat tidur, pertanyaan 7 dan 8 untuk dimensi disfungsi tidur pada siang hari, pertanyaan 9 untuk dimensi kualitas tidur subjektif, dan pertanyaan 10 untuk mengkaji apabila responden memiliki teman tidur. Tiap dimensi nilainya berkisar antara 0 (tidak ada masalah) sampai 3 (masalah berat). Nilai tiap komponen kemudian dijumlahkan menjadi skor global antara 0-21. Skor global > 5 dianggap memiliki gangguan tidur yang signifikan.

Dalam penelitian ini dilakukan penerjemahan instrumen PSQI ke dalam bahasa Indonesia. Setelah itu dilakukan uji coba kuesioner pada 30 mahasiswa reguler FIK UI angkatan 2011 yang memiliki karakteristik sama dengan responden. Uji coba instrumen tersebut dilakukan dengan maksud untuk menguji apakah penerjemahan yang telah dibuat peneliti telah memenuhi uji validitas dan reliabilitas kuesioner sebelum kuesioner tersebut diberikan kepada responden. Pengujian reliabilitas instrumen yaitu dengan melihat nilai *Alpha Cronbach*, yaitu dengan membandingkan r hitung dengan r tabel. Jika r hitung lebih besar dari r tabel maka pernyataan tersebut reliabel. Pengujian reliabilitas dimulai dengan menguji validitas terlebih dahulu. Apabila sebuah pernyataan tidak valid, maka pernyataan tersebut diubah menjadi bentuk pernyataan baru. Pernyataan yang sudah valid, baru kemudian secara bersama diukur realibilitasnya (Hastono & Sabri, 2010). Berdasarkan hasil uji validitas dan reliabilitas, diperoleh koefisien alfa sebesar 0,73 dan satu dimensi PSQI tidak valid. Pernyataan yang tidak valid kemudian dilakukan modifikasi dan perubahan redaksional bahasa yang mudah dimengerti oleh responden.

4.6 Prosedur Pengumpulan Data

Langkah-langkah yang ditempuh peneliti dalam mengumpulkan data:

1. Setelah proposal penelitian disetujui oleh pembimbing, peneliti mengajukan surat yang ditujukan ke bagian akademik FIK UI untuk memperoleh ijin melakukan penelitian terhadap mahasiswa di lingkungan FIK UI.
2. Peneliti mencari responden secara acak berdasarkan batasan jumlah sampel yang telah ditentukan.
3. Peneliti menjelaskan identitas diri, judul dan tujuan dari penelitian yang dilakukan. Apabila responden setuju maka peneliti akan meminta responden untuk menandatangani *informed consent*.
4. Peneliti menjelaskan cara mengisi kuesioner kepada responden dan menginformasikan bahwa responden boleh bertanya apabila terdapat pernyataan yang kurang jelas selama mengisi kuesioner.
5. Peneliti membagikan kuesioner kepada responden.

Universitas Indonesia

6. Responden mengisi kuesioner yang telah dibagikan.
7. Peneliti memberi waktu kepada responden untuk mengisi kuesioner sampai selesai saat itu juga sambil terus mendampingi responden agar peluang responden yang *dropped out* dapat diminimalisir.
8. Setelah selesai mengisi kuesioner, responden menyerahkan kuesioner kepada peneliti.
9. Peneliti memeriksa kembali kelengkapan kuesioner dan memastikan jumlah kuesioner yang dibagikan sama dengan jumlah kuesioner yang diterima.

4.7 Pengelolaan Data dan Analisa Data

Penelitian ini membutuhkan pengolahan data dan analisa data dengan metode statistik. Analisa data hasil penelitian diformulasikan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Editing* (mengedit data): peneliti mengumpulkan dan memeriksa kelengkapan data sesuai dengan kriteria yang diperlukan.
2. *Coding* (mengkode data): peneliti memberi kode yang diperlukan dalam rangka pengolahan data, baik secara manual menggunakan kalkulator maupun komputerisasi.
3. *Processing* (memproses data): peneliti memasukkan data dari kuesioner ke paket komputer agar dapat dianalisa.
4. *Cleaning*: peneliti melakukan pemeriksaan ulang terhadap data yang telah dimasukkan untuk mengetahui ada tidaknya kesalahan yang mungkin terjadi saat memasukkan data ke komputer.

Setelah langkah di atas selesai, langkah selanjutnya adalah melakukan analisa data. Analisa data yang digunakan adalah analisa data univariat dan bivariat.

a. Analisa univariat

Analisa ini dilakukan untuk menjelaskan distribusi frekuensi dari setiap variabel yang bertujuan untuk menggambarkan distribusi dan proporsi variabel yang diteliti, baik variabel independen maupun variabel dependen.

b. Analisa bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat perbedaan kualitas tidur antara mahasiswa yang mengikuti UKM dan tidak mengikuti UKM. Tahap ini menguji perbandingan antar variabel. Untuk melihat hasil kemaknaan perhitungan statistik digunakan batas kemaknaan 0,05.

Tabel 4.1 Analisis Bivariat Variabel Data Penelitian

Variabel		Jenis Data		Uji Statistik
Independen	Dependen	Independen	Dependen	
Keikutsertaan UKM	Kualitas Tidur	Kategorik	Kategorik	<i>Chi-square</i>

Pengujian yang digunakan adalah uji *chi-square*. Uji *chi-square* digunakan untuk mencari perbandingan antara variabel kategorik dan kategorik. Pada proses pengolahan data, peneliti akan menggunakan SPSS sebagai alat bantu untuk mengolah data.

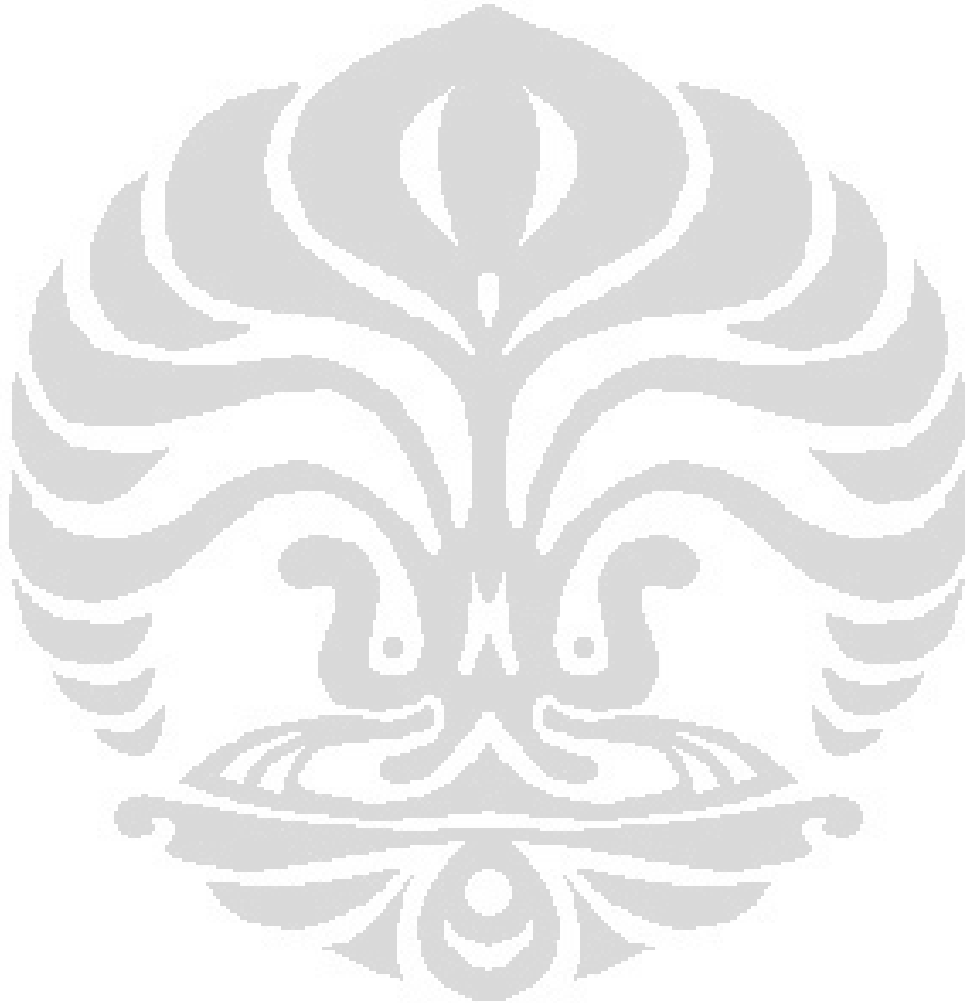
4.8 Jadwal Kegiatan Penelitian

Tabel 4.2 Jadwal Kegiatan Penelitian

No	Kegiatan	Jan - Feb				Mar				Apr				Mei				Juni				Juli		
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
1	Proposal penelitian	■	■	■	■																			
3	Uji validitas dan reliabilitas					■	■	■	■															
4	Pelaksanaan penelitian									■	■	■	■											
5	Pengolahan dan analisis data													■	■	■	■							
6	Penyusunan hasil																	■	■	■	■			
7	Persiapan sidang																					■	■	■
9	Sidang hasil																						■	■
10	Perbaikan hasil akhir																							■
11	Penyerahan hasil akhir																							■

4.9 Sarana Penelitian

Sarana penelitian yang digunakan dalam proses penelitian adalah alat tulis kantor, format kuesioner, laptop untuk pengetikan dan pengolahan data, software statistik, software database, buku referensi, jurnal *online*, *flash disk*, dan koneksi internet.



BAB 5 HASIL PENELITIAN

Bab ini akan menguraikan hasil penelitian yang telah dilakukan. Hasil penelitian yang ditampilkan dalam bab ini tersusun sesuai dengan tujuan penelitian. Penelitian tentang perbandingan kualitas tidur mahasiswa yang mengikuti UKM dan tidak mengikuti UKM pada mahasiswa reguler di FIK UI dilakukan pada tanggal 26 April 2012 – 1 Mei 2012 di FIK UI Depok. Pengambilan data dilakukan dengan pengisian kuesioner oleh mahasiswa program reguler FIK UI angkatan 2008, 2009, 2010, dan 2011. Kuesioner yang berhasil dikumpulkan sebanyak 232 kuesioner dari 232 kuesioner yang disebar. Seluruh kuesioner diolah karena memenuhi syarat penelitian dan tidak ada yang *drop out*. Hasil penelitian kuantitatif ini disajikan dengan menampilkan karakteristik responden, analisis univariat, dan analisis bivariat dalam bentuk tabel dan penjelasannya.

5.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri atas jenis kelamin, usia, angkatan, status tinggal, keikutsertaan UKM, kebiasaan sebelum tidur, lingkungan saat tidur, dan kebiasaan tidur siang.

5.1.1 Jenis Kelamin

Responden dalam penelitian ini berjumlah 232 orang dan terdiri dari laki-laki dan perempuan. Berikut adalah data distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin:

Tabel 5.1 Distribusi Responden FIK UI berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2012

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
Laki-laki	16	6,9
Perempuan	216	93,1
Total	232	100

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa jumlah responden laki-laki sebanyak 16 orang (6,9 %) dan jumlah responden perempuan adalah 216 orang (93,1 %). Jumlah responden perempuan pada penelitian ini jauh lebih besar dibanding jumlah responden laki-laki.

5.1.2 Usia

Rentang usia responden pada penelitian ini adalah usia 17- 23 tahun. Usia termuda responden adalah 17 tahun dan yang tertua adalah 23 tahun. Berikut adalah data distribusi frekuensi responden berdasarkan usia:

Tabel 5.2 Distribusi Responden FIK UI berdasarkan Usia Tahun 2012

Usia	Frekuensi	Presentase
17	2	0,9
18	26	11,2
19	53	22,8
20	53	22,8
21	67	28,9
22	28	12,1
23	3	3
Total	232	100

Berdasarkan tabel 5.2 terlihat bahwa frekuensi terbanyak adalah responden dengan usia 21 tahun yaitu 67 orang (28,9 %). Usia responden dengan frekuensi terendah adalah usia termuda yaitu 17 tahun sebanyak 2 orang (0,9 %).

5.1.3 Angkatan

Responden dalam penelitian ini dikelompok menjadi 4 kelompok besar berdasarkan angkatan, yaitu angkatan 2008, 2009, 2010, dan 2011. Angkatan tersebut merupakan pembeda responden berdasarkan tahun masuk perkuliahan. Berikut adalah data distribusi frekuensi responden berdasarkan angkatan:

Tabel 5.3 Distribusi Responden FIK UI berdasarkan Angkatan Tahun 2012

Angkatan	Frekuensi	Presentase
2008	68	29,3
2009	64	27,6
2010	50	2,6
2011	50	21,6
Total	232	100

Berdasarkan tabel 5.3 terlihat bahwa frekuensi terbanyak adalah angkatan 2008 yaitu sebesar 68 orang (29,3 %). Frekuensi terendah dimiliki oleh angkatan 2010 dan 2011. Keduanya sama-sama berjumlah 50 orang atau sebesar 21,6 % dari total responden.

5.1.4 Status Tinggal

Responden dalam penelitian ini memiliki status tinggal yang berbeda-beda. Status tinggal terbagi menjadi kost, tinggal bersama orang tua, dan lainnya. Berikut adalah data distribusi frekuensi responden berdasarkan status tinggal:

Tabel 5.4 Distribusi Responden FIK UI berdasarkan Status Tinggal Tahun 2012

Status Tinggal	F	%
Kost	139	59,9
Tinggal bersama orangtua	78	33,6
Lainnya	15	6,5
Total	232	100

Berdasarkan tabel 5.4 terlihat bahwa mayoritas responden tinggal di kost yaitu sebanyak 139 orang (59,9 %). Sebanyak 78 orang (33,6%) tinggal bersama orangtua dan sisanya menjawab lainnya. Berdasarkan hasil pengisian kuesioner status tinggal lainnya, variasi jawaban responden terdiri atas tinggal di rumah kontrakan, rumah saudara, dan asrama.

5.1.5 Keikutsertaan UKM

Sesuai dengan penghitungan sampel diperoleh data frekuensi responden berdasarkan keikutsertaan UKM sebagai berikut:

Tabel 5.5 Distribusi Keikutsertaan Responden dalam UKM Tahun 2012

Keikutsertaan UKM	Frekuensi
Ikut UKM	116
Tidak Ikut UKM	116
Total	232

Berdasarkan data keikutsertaan responden dalam UKM terlihat bahwa jumlah responden seimbang yaitu 116 orang. Hal ini disesuaikan dengan penghitungan sampel dan tujuan dari penelitian yaitu untuk membandingkan dua kelompok besar, yaitu yang mengikuti UKM dengan yang tidak mengikuti UKM. Dari setiap kelompok terdapat lagi variasi peminatan kegiatan. Hal tersebut akan dijelaskan lebih detail seperti dibawah ini:

a. Variasi responden yang tidak mengikuti UKM

Responden yang tidak mengikuti UKM memiliki sebaran frekuensi sebagai berikut:

Tabel 5.6 Variasi Responden yang Tidak Mengikuti UKM Tahun 2012

Variasi	Frekuensi	Presentase
Tidak ikut UKM sama sekali	93	80
Tidak ikut UKM, memiliki kegiatan lain di luar UKM UI	23	20
Total	116	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebanyak 93 dari 116 responden (80%) tidak mengikuti UKM sama sekali, sedangkan sejumlah 23 orang dr 116 responden (20%) tidak mengikuti UKM di UI namun memiliki kegiatan lainnya di luar UKM UI. Kegiatan-kegiatan tersebut berupa mengajar les privat dan

bimbingan belajar, mengikuti les bahasa Inggris, mengikuti karang taruna, terlibat dalam paguyuban daerah, dan bekerja paruh waktu.

b. Variasi peminatan atau jenis UKM pada responden yang mengikuti UKM.

Responden yang mengikuti UKM berjumlah 116 orang dan peminatan atau jenis UKM yang diikuti bervariasi. Variasi peminatan atau jenis UKM responden adalah sebagai berikut:

Tabel 5.7 Variasi Peminatan /Jenis UKM pada Responden yang Mengikuti UKM Tahun 2012

Peminatan/ Jenis UKM	Frekuensi	Presentase
BEM (Fakultas/Universitas)	50	43,1
UKM Olahraga	4	3,4
UKM Bela Diri	3	2,5
UKM Seni	16	13,7
UKM Keagamaan	21	18,1
Penalaran	7	6,0
MAPALA UI	3	2,5
BSO FIK UI	49	42,2
Lainnya	23	19,8

Responden yang mengikuti UKM bervariasi jumlahnya. Terdapat responden yang hanya mengikuti satu jenis kegiatan saja dan terdapat pula responden yang memiliki dua kegiatan, dan responden yang mengikuti tiga jenis kegiatan atau lebih.

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi peminatan atau jenis UKM yang diikuti responden terlihat bahwa kegiatan yang paling banyak diikuti mahasiswa adalah BEM yaitu sebanyak 50 orang (43,1%). Kegiatan yang paling banyak diikuti selanjutnya adalah BSO FIK UI. Kegiatan ini diikuti oleh 49 orang responden (42,2%). BSO FIK UI merupakan pengelompokan untuk beberapa unit kegiatan tingkat fakultas di FIK UI. BSOP FIK UI terdiri atas FPPI, Pertiwat, BSOP Ners, BMK FIK UI, dan NUFA. Melalui tabel terlihat 23 responden

(19,8%) yang menjawab lainnya. Berdasarkan hasil pengisian kuesioner diperoleh kegiatan lainnya yang dimaksud antara lain berkuda, *Green Community* UI, Magang UI, Himpunan Mahasiswa UI, SAIMALA UI, MWA UI, BPM UI, dan ILMIKI.

5.1.6 Kebiasaan Sebelum Tidur

Responden yang berjumlah 232 orang memiliki variasi kebiasaan yang dilakukan sebelum tidur. Berikut adalah frekuensi kebiasaan sebelum tidur yang dilakukan responden:

Tabel 5.8 Jenis dan Frekuensi Kebiasaan Sebelum Tidur Responden Tahun 2012

Kebiasaan Sebelum Tidur	Frekuensi	Presentase
Menonton TV	108	46,5
Mengakses internet	122	52,5
Membaca buku	80	34,5
Mengobrol di HP	21	9
Mendengarkan musik	123	53
Lainnya	30	13

Berdasarkan tabel jenis dan frekuensi sebelum tidur responden terlihat bahwa terdapat enam kelompok kebiasaan yang dilakukan sebelum tidur. Kebiasaan-kebiasaan yang dilakukan dapat berupa satu kegiatan saja, dua kegiatan, dan tiga kegiatan atau lebih sesuai dengan kebiasaan responden. Dari total seluruh responden diketahui bahwa kebiasaan tidur yang paling sering dilakukan adalah mendengarkan musik sebelum tidur. Hal ini terlihat sebanyak 123 orang (53%) responden mendengarkan musik sebelum tidur.

Pada urutan kedua kebiasaan sebelum tidur yang banyak dilakukan adalah mengakses internet, terlihat dari jumlahnya yaitu 122 orang (52,5%). Urutan selanjutnya adalah sebanyak 108 responden memiliki kebiasaan menonton TV sebelum tidur, 80 orang membaca buku sebelum tidur, dan 21 orang mengobrol di telepon sebelum tidur. Sebanyak 30 orang (13 %) dari total responden menjawab lainnya. Berdasarkan hasil pengisian kuesioner diperoleh kebiasaan sebelum tidur

Universitas Indonesia

lainnya antara lain bermain laptop, bermain games, mengobrol dengan teman, mengerjakan tugas, refleksi diri, dan belajar.

5.1.7 Lingkungan saat Tidur

Lingkungan saat tidur dalam penelitian ini terbagi menjadi dua yaitu cahaya dan suhu. Lingkungan cahaya terdiri atas cahaya terang, redup, dan gelap. Lingkungan suhu terdiri atas suhu hangat, biasa, dan dingin. Berikut adalah distribusi frekuensi lingkungan tidur responden saat tidur:

a. Cahaya

Tabel 5. 9 Lingkungan Cahaya Responden Saat Tidur Tahun 2012

Cahaya	Frekuensi	Presentase
Terang	102	44
Redup	63	27,1
Gelap	67	28,9
Total	232	100

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa mayoritas responden 102 orang (44%) tidur dengan kondisi cahaya terang. Sebanyak 67 orang (28,9%) memilih tidur dengan kondisi cahaya gelap. Lingkungan cahaya redup memiliki jumlah responden paling sedikit yaitu hanya 63 orang (27,1%) dari total responden.

b. Suhu

Tabel 5. 10 Lingkungan Suhu Responden Saat Tidur Tahun 2012

Suhu	Frekuensi	Persentase
Hangat	21	9,1
Biasa	169	72,8
Dingin	42	18,1
Total	232	100

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa mayoritas responden yaitu 169 orang (72,8%) tidur dengan kondisi suhu ruangan biasa. Sebanyak 42 orang

Universitas Indonesia

(18,1%) memilih tidur dengan kondisi suhu ruangan dingin. Lingkungan suhu hangat memiliki jumlah responden paling sedikit yaitu hanya 21 orang (1%) dari total responden.

5.1.8 Kebiasaan Tidur Siang

Responden dalam penelitian ini diminta untuk menjawab frekuensi kebiasaan tidur siang selama satu bulan terakhir. Pengkategorian frekuensi kebiasaan tidur siang dibedakan menjadi selalu tidur siang, 3-5 kali per minggu, 1-2 kali per minggu, dan tidak pernah tidur siang. Berikut adalah distribusi responden berdasarkan frekuensi melakukan kebiasaan tidur siang:

Tabel 5.11 Kebiasaan Tidur Siang Responden Tahun 2012

Kebiasaan tidur siang	Frekuensi	Persentase
Selalu	12	5,2
3 – 5 kali per minggu	13	5,6
1- 2 kali per minggu	111	47,6
Tidak pernah	96	41,4
Total	232	100

Berdasarkan tabel distribusi kebiasaan tidur siang responden diketahui bahwa mayoritas responden tidur siang sebanyak 1 – 2 kali per minggu. Hal ini terlihat dari frekuensi responden sebesar 111 orang (47,6%) dari total 232 orang responden. Data juga menunjukkan bahwa hanya 12 orang (5,2%) responden yang selalu tidur siang setiap hari. Jumlah responden yang tidak pernah tidur siang cukup banyak dan hampir mendekati angka mayoritas yaitu 96 orang (41,4%) dari total responden.

5.1.9 Durasi Tidur

Durasi tidur diukur dengan menghitung lama tidur. Responden dalam penelitian ini diminta untuk menjawab jam memulai tidur dan jam terbangun di pagi hari. Pengkategorian frekuensi kebiasaan tidur siang dibedakan menjadi

kurang dari 5 jam, 5-6 jam, 6-7 jam, dan lebih dari 7 jam. Berikut adalah distribusi responden berdasarkan frekuensi durasi tidur:

Tabel 5.12 Durasi Tidur Responden Tahun 2012

Durasi Tidur	Frekuensi	Persentase
>7 jam	20	8,6
6 jam	44	19
5 jam	73	31,5
<5 jam	95	40,9
Total	232	100

Berdasarkan tabel distribusi durasi tidur responden diketahui bahwa mayoritas responden (95 orang) tidur selama kurang dari 5 jam pada malam hari dan hanya 20 orang yang tidur selama lebih dari 7 jam pada malam hari.

5.2. Analisis Univariat

Data mengenai kualitas tidur responden diperoleh dari pengisian kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Berdasarkan hasil penghitungan statistik diperoleh *Mean, Median, Standard Deviation, Variance, Range, Maximum, Minimum, Skewness, dan SE of Skewness*. Analisis univariat penelitian perbandingan kualitas tidur mahasiswa yang mengikuti UKM dan tidak mengikuti UKM pada mahasiswa reguler FIK UI ditampilkan sebagai berikut:

Tabel 5.13 Hasil Analisis Univariat Kualitas Tidur Mahasiswa Tahun 2012

Variabel	Mean	Median	SD	Min	Maks	Skewness	SE of Skewness
Kualitas Tidur	8,25	8	2,831	2	16	0,142	0,160

Berdasarkan tabel diatas diketahui hasil penghitungan statistik kualitas tidur responden. Diperoleh hasil penghitungan statistik mean 8,25, median 8, standar deviasi 2,831, skor maximum 16, skor minimum 2, skewness 0.142, dan standar error of skewness 0,160. Terlihat bahwa rata-rata kualitas tidur responden

adalah 8,25. Kualitas tidur dengan skor terendah adalah 2 dan kualitas tidur dengan skor tertinggi adalah 16.

Variabel kualitas tidur terdistribusi normal, karena dilihat dari nilai skewnessnya, yaitu 0.142 yang dibagi dengan standar error skewness 0.160 didapatkan hasil 0,887. Apabila nilai hasil pembagian skewness dengan standar errornya didapatkan hasil kurang dari 2, maka data dinyatakan terdistribusi normal.

5.3 Pengkategorian Kualitas Tidur Responden

Skor kualitas tidur diberikan antara 0-21. Kualitas tidur diukur dengan menjumlahkan skor 7 dimensi kualitas tidur sesuai dengan rumus yang sudah dibakukan. Setelah diketahui skor kualitas tidur dari masing – masing responden dilakukan pengkategorian kualitas tidur baik dan kualitas tidur buruk. Kualitas tidur dinyatakan baik apabila skor akhir kurang dari sama dengan 5. Kualitas tidur dinyatakan baik apabila skor akhir lebih dari 5. Selanjutnya dilakukan pengkategorian kualitas tidur responden berdasarkan skor yang diperoleh sehingga diketahui frekuensi kualitas tidur baik dan buruk sebagai berikut:

Tabel 5.14 Hasil Kualitas Tidur Responden Tahun 2012

Kualitas Tidur	Frekuensi	Persentase
Baik	42	18,1
Buruk	190	81,9
Total	232	100

Berdasarkan tabel hasil kualitas tidur diketahui bahwa 190 orang (81,1%) responden memiliki kualitas buruk dan hanya 42 orang (18,1%) responden yang memiliki kualitas tidur baik selama satu bulan terakhir.

5.4 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan *chi - square* untuk melihat apakah ada perbedaan kualitas tidur antara mahasiswa yang mengikuti UKM dan tidak mengikuti UKM pada mahasiswa reguler di FIK UI. Jika $p < 0,05$,

maka hasil penelitian dikatakan signifikan (H_0 ditolak, H_a gagal ditolak). Berikut adalah tabel hasil uji *chi - square*:

Tabel 5. 15 Perbandingan Kualitas Tidur Mahasiswa yang Mengikuti UKM dan Tidak Mengikuti UKM pada Mahasiswa Reguler FIK UI

Karakteristik	Kualitas Tidur				N	P value
	Buruk		Baik			
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase		
Keikutsertaan UKM						
Ikut UKM	94	40,5	22	9,5	116	0,865
Tidak ikut UKM	96	41,4	20	8,6	116	
Total	190	81,9	42	18,1	232	

Tabel 5.16 merupakan hasil analisis *chi-square* kualitas tidur mahasiswa yang mengikuti UKM dan tidak mengikuti UKM di FIK UI. Dari tabel 5.15 di atas, didapatkan responden yang mengikuti UKM berjumlah 116 orang dengan 94 orang memiliki kualitas tidur buruk dan 22 orang memiliki kualitas tidur baik. Responden yang tidak mengikuti UKM juga berjumlah 116 orang dengan 96 orang mahasiswa memiliki kualitas tidur buruk dan 20 orang memiliki kualitas tidur baik.

Berdasarkan hasil uji analisis uji statistik menggunakan uji *chi-square* 2x2 didapatkan bahwa terdapat 0 sel (0%) mempunyai nilai *expected* dibawah 5, sehingga nilai untuk menentukan ada atau tidaknya hubungan signifikan antara keikutsertaan UKM dengan kualitas tidur digunakan nilai dari *Continuity Correction*. Nilai *p value* yang digunakan adalah 0,865, sehingga nilai $p > \alpha$ dengan $\alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan bahwa tidak terdapat perbedaan kualitas tidur antara mahasiswa yang mengikuti UKM dan tidak mengikuti UKM pada mahasiswa reguler di FIK UI.

BAB 6

PEMBAHASAN

Bab ini akan menjelaskan tentang interpretasi hasil penelitian, keterbatasan penelitian dan implikasi untuk keperawatan. Pembahasan interpretasi hasil penelitian dilakukan dengan membandingkan hasil dari temuan penelitian dengan tinjauan pustaka yang telah dijelaskan sebelumnya. Keterbatasan penelitian ini dijelaskan dengan membandingkan proses penelitian yang telah dilakukan dengan kondisi yang seharusnya dicapai. Implikasi untuk keperawatan berisi mengenai dampak dari hasil penelitian dalam dunia keperawatan.

6.1 Pembahasan Hasil Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan kualitas tidur mahasiswa yang mengikuti UKM dan tidak mengikuti UKM pada mahasiswa reguler di FIK UI. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 232 orang responden sesuai dengan hasil penghitungan sampel. Dalam pengumpulan data, tidak ada data yang *drop-out* karena semua kuesioner kembali dan terisi.

6.1.1 Keikutsertaan Mahasiswa FIK UI dalam UKM

Dalam penelitian ini diperoleh hasil bahwa mahasiswa reguler FIK UI terbagi dalam dua kelompok besar, yaitu mengikuti UKM dan tidak mengikuti UKM. Jumlah mahasiswa FIK UI yang mengikuti kegiatan UKM baik tingkat fakultas maupun tingkat UI adalah 116 orang dan jumlah mahasiswa yang tidak mengikuti kegiatan sejumlah 116 orang. Hal ini disesuaikan dengan tujuan penelitian untuk membandingkan dua kelompok yang berbeda tingkat aktivitasnya.

Responden yang mengikuti UKM memiliki banyak variasi peminatan kegiatan mahasiswa. Kegiatan mahasiswa merupakan sarana pengembangan diri mahasiswa untuk menanamkan nilai ilmiah, pemahaman tentang arah profesi dan sekaligus menumbuhkan rasa persatuan dan kesatuan. Mahasiswa diharapkan untuk terlibat dalam kegiatan kemahasiswaan yang disediakan oleh universitas untuk mengembangkan dirinya (Universitas Indonesia, 2008). Dalam penelitian ini mayoritas responden yang mengikuti UKM berminat di untuk aktif dalam

kegiatan BEM yaitu sebanyak 50 orang (43,1 %). Selanjutnya adalah peminatan BSO FIK UI yaitu sebanyak 49 orang (42,2%). Kedua kegiatan mahasiswa tersebut adalah kegiatan-kegiatan yang membutuhkan waktu ekstra karena padatnya aktivitas atau program yang dilakukan dalam kegiatan.

Mahasiswa reguler FIK UI yang tidak mengikuti UKM terbagi menjadi mahasiswa yang tidak mengikuti UKM sama sekali dan mahasiswa yang tidak mengikuti UKM namun memiliki kegiatan lain. Berdasarkan hasil penelitian, terdapat mahasiswa yang tidak aktif dalam UKM baik tingkat fakultas maupun universitas ternyata memiliki kegiatan lain. Kegiatan-kegiatan tersebut berupa mengajar les privat dan bimbingan belajar, mengikuti les bahasa Inggris, mengikuti karang taruna, terlibat dalam paguyuban daerah, dan bekerja paruh waktu.

Dilihat dari karakteristik angkatan, data penelitian menunjukkan bahwa setiap angkatan di FIK UI memiliki sebaran yang seimbang. Setiap angkatan memiliki kelompok yang mengikuti UKM dan tidak mengikuti UKM. Hal ini disebabkan karena mengikuti kegiatan UKM baik tingkat fakultas maupun UI adalah pilihan dari tiap mahasiswa. Penelitian terkait unit kegiatan mahasiswa yang dilakukan oleh Caesaria (2009) mengenai hubungan manajemen waktu dan prestasi belajar anggota unit kegiatan mahasiswa Universitas Indonesia menyatakan bahwa mahasiswa memiliki kesempatan untuk mengembangkan diri dalam UKM. Universitas Indonesia juga mendukung setiap mahasiswa untuk mengikuti UKM. Pada mahasiswa keperawatan FIK UI terlihat bahwa seluruh angkatan memiliki kelompok yang mengikuti dan tidak mengikuti UKM. Setiap angkatan memiliki karakteristik masing-masing yang mempengaruhi pengambilan keputusan untuk mengikuti kegiatan. Tingkat kepadatan akademik dan stresor akademik yang berbeda menyebabkan perbedaan waktu luang. Cheng dkk (2012) dalam penelitiannya yang berjudul studi kualitas tidur pada mahasiswa universitas mengatakan bahwa mahasiswa tahun pertama memiliki banyak kebebasan waktu. Mahasiswa tingkat akhir memiliki kesibukan dalam penyusunan skripsi.

Dilihat dari karakteristik jenis kelamin responden, data penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah jenis kelamin perempuan yaitu 216 orang (93,1%) sedangkan responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak

16 orang (6,9%). Hal ini menunjukkan bahwa saat ini mahasiswa keperawatan FIK UI didominasi oleh perempuan. Keadaan ini mungkin berbeda apabila penelitian dilakukan di fakultas lain yang jumlah mahasiswa laki-laki dan perempuan hampir setara. Karakteristik jenis kelamin dapat mempengaruhi semangat mahasiswa untuk ikut aktif dalam kegiatan UKM dan kemahasiswaan di FIK UI.

Dilihat dari karakteristik usia, usia responden yang mendominasi adalah usia 21 tahun, yaitu sebanyak 67 orang (28,9%). Usia termuda responden adalah 17 tahun dan tertua adalah 23 orang. Rentang usia mahasiswa reguler FIK UI tergolong dalam tahap tumbuh kembang usia dewasa muda. Menurut Koziar (2004), dewasa muda biasanya memiliki gaya hidup yang aktif. Dengan mengikuti kegiatan kemahasiswaan, mahasiswa belajar untuk menghadapi dunia kerja dan belajar membangun hubungan sosial (Lawhorn, 2008-09). Oleh sebab itu, pada usia ini mahasiswa aktif dan mengikuti kegiatan untuk sarana aktualisasi diri.

6.1.2 Kualitas Tidur Mahasiswa Reguler FIK UI

Tidur merupakan hal yang esensial bagi kesehatan (Lestari, 2009). Manfaat tidur akan terasa ketika seseorang sudah mencapai tidur yang berkualitas. Kualitas tidur mahasiswa akan mempengaruhi proses belajar, memori, dan performa akademis (Dewald,dkk, 2010). Lund dkk (2010) mengatakan bahwa kualitas tidur mahasiswa yang buruk mempengaruhi *mood* (kemarahan, kebingungan, depresi, kelelahan, dan tekanan darah). Dengan demikian, mahasiswa keperawatan FIK UI dapat mendapat manfaat yang maksimal dan memiliki performa yang baik apabila kebutuhan akan tidur yang berkualitas terpenuhi dengan baik.

Kualitas tidur mahasiswa reguler FIK UI diukur menggunakan instrumen PSQI yang memiliki skor dengan rentang 0-21. Skor total PSQI lebih dari 5 dinyatakan mengalami kualitas tidur buruk dan skor total PSQI kurang dari sama dengan 5 dinyatakan memiliki kualitas tidur baik (Buysee,dkk, 1989). Hasil penelitian untuk kualitas tidur mahasiswa reguler di FIK UI memperoleh nilai rata-rata 8,25. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan indeks kepercayaan 95 %, sehingga peneliti percaya bahwa 95 % mahasiswa FIK UI memiliki kualitas

tidur dengan nilai rata-rata 8,25. Hasil analisis ini membuktikan bahwa mayoritas mahasiswa reguler FIK UI (190 orang) memiliki kualitas tidur yang buruk. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Cheng pada mahasiswa di Taiwan. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kualitas tidur buruk paling besar dialami oleh kelompok mahasiswa dengan prevalensi sebesar 19,71% sampai 57,6%).

Tsai dkk (2004) meneliti mengenai perbedaan jenis kelamin dan angkatan pada pola dan kualitas tidur mahasiswa. Hasil penelitian Lund mengatakan bahwa ada perbedaan berdasarkan jenis kelamin dan angkatan terhadap pola tidur dan kualitas tidur. Hasil penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa perempuan memiliki kualitas buruk. Sejalan dengan itu, penelitian yang dilakukan di FIK UI menunjukkan mayoritas mahasiswa memiliki jenis kelamin perempuan dan mayoritas memiliki kualitas tidur buruk.

Kualitas tidur mahasiswa keperawatan yang buruk dipengaruhi oleh gangguan tidur. Hal ini diperkuat oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hermawati (2010) mengenai hubungan kualitas tidur mahasiswa dengan IPK di FIK UI. Dalam penelitiannya, Hermawati menyatakan bahwa rata-rata mahasiswa reguler FIK UI mengalami gangguan tidur yang signifikan. Gangguan tidur yang dialami oleh mayoritas mahasiswa FIK UI ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti kondisi cahaya saat tidur, suhu, aktivitas, pola tidur siang, kebiasaan sebelum tidur, dan lingkungan tempat tinggal.

Lingkungan mempengaruhi kondisi tidur seseorang. Faktor utama dalam pengaturan tidur adalah cahaya dan kegelapan. Djik (2009, dalam Hermawati, 2010) melakukan penelitian dan mendapatkan hasil bahwa cahaya mempengaruhi tidur. Keseimbangan impuls di otak yang mempengaruhi mekanisme tidur bangun individu didukung oleh kondisi ruangan gelap dan tenang (Potter & Perry, 2006). Hal ini berkaitan dengan produksi melatonin yaitu hormon yang mempengaruhi proses tidur. Kadar melatonin dalam darah yang meningkat menyebabkan kewaspadaan menurun dan rasa kantuk datang (National Sleep Foundation, 2006). Pengayoman (2008, dalam Hermawati, 2010) menjelaskan bahwa melatonin membantu orang tidur lebih nyenyak, mengurangi jumlah bangun mendadak di malam hari, serta meningkatkan kualitas tidur. Produksi melatonin dipacu oleh

kondisi lingkungan gelap serta hening. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar mahasiswa reguler FIK UI tidur dengan kondisi lingkungan cahaya terang yaitu sebanyak 102 orang (44 %). Hal ini dapat menjadi faktor yang mempengaruhi rendahnya kualitas tidur responden.

Faktor lain yang mempengaruhi kondisi tidur seseorang adalah lingkungan suhu. Lingkungan yang tidak nyaman seperti lembab juga dapat mempengaruhi tidur (Potter & Perry, 2006). Sebanyak 169 responden (72,8%) tidur dengan kondisi suhu biasa yaitu sesuai dengan suhu ruangan. Apabila ditinjau dari teori seharusnya mayoritas responden memiliki kualitas tidur baik, namun berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa kondisi suhu tidak terlalu banyak mempengaruhi kualitas tidur seseorang.

Kebiasaan dan pola tidur di siang hari juga mempengaruhi kualitas tidur seseorang (Bararah, 2010). Pola tidur yang berlebihan pada siang hari seringkali menyebabkan kerusakan pada fungsi terjaga (Potter & Perry, 2006). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidur siang hanya 1 – 2 kali perminggu. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa reguler FIK UI jarang melakukan kebiasaan tidur siang sehingga kemungkinan untuk dapat tidur berkualitas di malam hari meningkat. Namun, kualitas tidur responden mayoritas buruk. Hal ini sejalan dengan aktivitas dan keikutsertaan mahasiswa dalam kegiatan kampus. Padatnya aktivitas akademik dan non akademik mengakibatkan waktu yang digunakan untuk tidur berkurang sehingga mahasiswa cenderung mengalami kelelahan dan berujung dengan rendahnya kualitas tidur.

Kebiasaan sebelum tidur yang dilakukan oleh seseorang juga mempengaruhi kondisi tidurnya. Hal ini berkaitan dengan kelelahan dan relaksasi. Individu yang mengalami kelelahan menengah (*moderate*) biasanya memperoleh tidur yang tenang terutama setelah melakukan aktivitas yang menyenangkan (Potter & Perry, 2006). Kebiasaan yang dilakukan responden sebelum tidur biasanya adalah hal-hal yang menyenangkan seperti mendengarkan musik, mengakses internet, membaca buku, dan mengobrol di *handphone*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 123 responden (53%) memiliki kebiasaan mendengarkan musik. Setelah mengalami relaksasi seharusnya klien dapat tidur lebih nyenyak, namun hasil penelitian menunjukkan hal yang sebaliknya.

Kualitas tidur seseorang dipengaruhi oleh tempat tinggal seseorang. Hal ini berhubungan dengan faktor lingkungan. Lingkungan fisik tempat seseorang tidur berpengaruh penting terhadap kemampuan untuk tertidur dan tetap tidur (Potter & Perry, 2006). Mahasiswa reguler FIK UI dari angkatan 2008 – 2011 sebagian besar tinggal di kost, yaitu sebanyak 139 orang (59,9%). Terdapat pula mahasiswa yang tinggal di kontrakan dan asrama. Penelitian Lund dkk (2009) mengenai pola tidur dan faktor prediktor tidur pada mahasiswa membuktikan bahwa ketika mahasiswa memasuki perkuliahan maka ada kontrol yang berkurang dari orang dewasa, jadwal yang tidak teratur, dan kemudahan akses untuk membeli obat. Sesuai dengan hasil penelitian tersebut dapat dikatakan lingkungan fisik di kost mempengaruhi jadwal tidur seseorang. Lingkungan kost, kontrakan, dan asrama berbeda kondisinya dengan lingkungan rumah. Lingkungan ini relatif lebih ramai dan terdiri dari banyak penghuni dalam setiap rumah. Berbeda dengan kondisi rumah yang hanya terdiri dari keluarga inti dan relatif sepi sehingga mahasiswa dapat tidur lebih tenang karena didukung lingkungan yang kondusif dan adanya kontrol dari orangtua di rumah.

6.1.3 Perbandingan Kualitas Tidur Mahasiswa yang Mengikuti UKM dan Tidak Mengikuti UKM

Analisis Bivariat untuk mengetahui perbandingan kualitas tidur mahasiswa yang mengikuti UKM dan tidak mengikuti UKM dalam penelitian ini dengan menggunakan Uji *Chi-square*. Uji ini bertujuan untuk menguji perbedaan proporsi antara dua kelompok data (Hastono, 2007). Hastono menjelaskan jika $p\text{ value} < \alpha$, maka terdapat perbedaan yang signifikan antara dua kelompok. Berdasarkan tabel 5.15 diperoleh hasil uji dengan $p\text{ value}$ 0,865. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesa penelitian ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan kualitas tidur antara mahasiswa yang mengikuti UKM dan tidak mengikuti UKM di FIK UI.

Hasil penelitian dalam tabel 5.14 memperkuat hasil uji hipotesis. Dalam tabel terlihat bahwa kelompok mahasiswa yang mengikuti UKM dan kelompok mahasiswa yang tidak mengikuti UKM sama-sama memiliki kualitas tidur yang buruk, yaitu sebanyak 94 orang dari kelompok mahasiswa mengikuti UKM dan

96 orang dari kelompok mahasiswa yang tidak mengikuti UKM. Penelitian ini dapat mendukung penelitian sebelumnya mengenai aktivitas fisik dengan tidur yang dilakukan oleh Youngstedt dkk (2003). Youngstedt dkk membandingkan tidur dua keadaan mahasiswa yaitu dengan mahasiswa dengan aktivitas penuh dan memiliki aktivitas fisik minimal. Ditemukan tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dan tidur mahasiswa.

Gaultney (2010) mengatakan terdapat banyak faktor yang menyebabkan mahasiswa mengalami gangguan tidur selama masa perkuliahan salah satunya adalah aktivitas di luar akademik yang dilakukan mahasiswa. Hipotesis awal peneliti adalah adanya perbedaan kualitas antara dua kelompok responden karena faktor aktivitas yang melelahkan. Ternyata hipotesis tersebut ditolak dan hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa hal. Kelompok mahasiswa yang tidak mengikuti UKM ternyata memiliki kegiatan atau aktivitas lain diluar kegiatan UKM yang dapat mempengaruhi pola tidur dan menyebabkan kualitas tidur mahasiswa buruk. Salah satu kegiatan yang dilakukan adalah magang atau mengajar (bekerja). Penelitian ini mendukung hasil penelitian Kalenkoski dkk (2012) yaitu mahasiswa yang bekerja sambil belajar memiliki efek penurunan pada pengerjaan tugas, tidur dan waktu luang. Kegiatan-kegiatan ini menyita waktu dan mengurangi jam tidur mahasiswa sehingga mahasiswa cenderung memiliki kualitas tidur yang buruk.

Lingkungan tidur responden baik lingkungan cahaya maupun tempat tinggal merupakan faktor yang menyebabkan tidak adanya perbedaan kualitas tidur antara mahasiswa yang mengikuti UKM dan tidak mengikuti UKM. Mayoritas responden tidur dalam keadaan terang. Lingkungan cahaya yang terlalu terang membuat mahasiswa tetap terjaga dan kesulitan untuk memulai tidur. Pada penelitian ini juga diketahui bahwa sebagian besar mahasiswa tinggal di kost. Tinggal di kost dapat mempengaruhi pengaturan jadwal tidur karena mahasiswa sendiri yang mengontrol dirinya sendiri untuk menentukan jam tidur.

Durasi tidur yang pendek mempengaruhi kualitas tidur responden. Dalam PSQI terdapat komponen durasi tidur. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden hanya tidur selama kurang dari 5 jam pada malam hari dan hanya 20 orang yang tidur selama lebih dari 7 jam. Kozier (2004) menyebutkan usia dewasa muda membutuhkan 7-8 jam tidur pada malam hari sementara . Terlihat hanya 20

orang dari 232 responden yang tidur sesuai dengan kebutuhan tidur normal. Hal ini sangat mempengaruhi kualitas tidur mahasiswa, baik yang mengikuti UKM maupun yang tidak mengikuti UKM.

Adanya aktivitas dan kelelahan yang dialami mahasiswa juga menyebabkan tidak adanya perbedaan kualitas tidur antara mahasiswa yang mengikuti UKM dan tidak mengikuti UKM. Kedua kelompok memiliki kelelahan dan ketegangan masing-masing. Selain itu, kedua kelompok ini merupakan kelompok mahasiswa yang masih memiliki tugas utama sebagai civitas akademika untuk melakukan tugas akademik. Tsai dkk (2004) menyebutkan bahwa mahasiswa cenderung untuk memiliki waktu tidur larut malam dan bangun lebih pagi keesokan harinya. Hal ini sesuai dengan keadaan responden yang terlihat dari jawaban responden mengenai kegiatan yang dilakukan sebelum tidur. Stressor akademik yang dialami mahasiswa dapat membuat mahasiswa mengurangi jam tidurnya untuk mengerjakan tugas-tugas akademik ataupun belajar menjelang ujian.

6.2 Keterbatasan Penelitian

Peneliti menemukan keterbatasan dalam melakukan penelitian tentang kualitas tidur sehingga penelitian dirasakan masih kurang sempurna. Beberapa keterbatasan tersebut diantaranya adalah:

1. Responden masih terbatas dalam lingkup populasi FIK UI sehingga perbandingan kualitas tidur antara mahasiswa yang mengikuti UKM dan tidak mengikuti UKM terlihat tidak memiliki perbedaan yang signifikan. Pemilihan jenis UKM tidak terlalu bervariasi. Jika peneliti menggunakan lebih banyak responden dengan karakteristik heterogen, mungkin dapat terlihat perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok responden tersebut.
2. Pertanyaan dalam instrumen belum menggali secara mendalam keadaan responden. Banyak responden yang tidak mengikuti UKM namun ternyata tetap memiliki kualitas tidur buruk. Ada beberapa hal yang tidak terkaji lengkap dalam pertanyaan kuesioner, misalnya faktor lingkungan suara saat tidur, stressor yang dialami responden, karakteristik angkatan yang

berbeda (kurikulum, tugas, dan praktik), tingkat kelelahan dari tiap kegiatan UKM yang diikuti, waktu yang dihabiskan saat mengikuti UKM, dan jabatan dalam kegiatan UKM yang diikuti. Hal-hal tersebut mungkin dapat menjadi data pendukung untuk mengetahui kualitas tidur responden FIK UI yang sesungguhnya.

6.3 Implikasi untuk Keperawatan

Implikasi keperawatan berisi dampak hasil penelitian terhadap pelayanan, penelitian, dan pendidikan keperawatan. Penelitian ini dapat memberikan wacana baru terhadap dunia keperawatan khususnya keilmuan dasar keperawatan dan keperawatan dasar mengenai pentingnya tidur yang berkualitas pada mahasiswa berkaitan dengan kegiatan UKM.

6.3.1 Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan data dasar untuk mengembangkan pelayanan keperawatan melalui pencegahan dan promosi kesehatan yang dilakukan perawat terhadap mahasiswa melalui edukasi kesehatan dan interaksi kelompok. Dalam bidang pelayanan keperawatan, mahasiswa reguler FIK UI sebagai calon perawat profesional dapat memperoleh informasi mengenai kualitas tidur dan melakukan upaya untuk memperbaiki kualitas tidur. Mahasiswa sangat perlu diberikan edukasi yang lengkap dan tepat mengenai pentingnya tidur yang berkualitas sehingga ada motivasi dari dalam diri mahasiswa untuk memperbaiki kualitas tidur yang buruk.

6.3.2 Penelitian Keperawatan

Dalam perkembangan ilmu keperawatan, hasil penelitian ini dapat menambah informasi untuk pengembangan keperawatan terkait pemenuhan kebutuhan dasar mahasiswa akan tidur. Hasil tersebut dapat dijadikan sebagai data dasar dalam mengembangkan penelitian keperawatan selanjutnya. Oleh karena itu, untuk penelitian lebih lanjut sebaiknya dilakukan penelitian terhadap variabel-variabel lain yang dapat mempengaruhi kualitas tidur mahasiswa misalnya stresor akademik dan manajemen waktu.

6.3.3 Pendidikan Keperawatan

Dalam bidang pendidikan keperawatan, pemenuhan kebutuhan dasar akan tidur merupakan hal yang penting. Hasil penelitian ini memberikan suatu gambaran antara teori yang dipelajari dengan kenyataan yang terjadi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa reguler FIK UI memiliki kualitas tidur yang buruk. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar informasi bagi pendidik di FIK UI untuk dapat dilakukan kemitraan atau pertimbangan dalam penyusunan rancangan akademik yang lebih efektif sehingga tidak menyita waktu tidur mahasiswa.



BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif komparatif untuk mengetahui perbandingan kualitas tidur antara mahasiswa yang mengikuti UKM dengan mahasiswa yang tidak mengikuti UKM di FIK UI. Responden dalam penelitian ini adalah mahasiswa reguler FIK UI dari angkatan 2008, 2009, 2010, dan 2011 yang berjumlah 232 orang. Responden diambil secara acak menggunakan teknik *random sampling*. Pengambilan data dilakukan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari pertanyaan terkait data demografi dan pertanyaan dari *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) terkait kualitas tidur. Hasil dari penelitian ini antara lain:

1. Mahasiswa reguler FIK UI mayoritas berjenis kelamin perempuan dan berada pada rentang usia dewasa muda. Setiap angkatan memiliki kelompok yang mengikuti UKM dan tidak mengikuti UKM sesuai peminatan masing-masing.
2. Mahasiswa reguler FIK UI mayoritas tidur dengan lingkungan cahaya terang dan lingkungan suhu biasa.
3. Mahasiswa reguler FIK UI mayoritas memiliki kebiasaan mendengarkan musik sebelum tidur dan memiliki kebiasaan tidur siang 1-2 kali/minggu.
4. Rata-rata kualitas tidur (skor total PSQI) mahasiswa reguler FIK UI adalah 8,25 yang menunjukkan bahwa rata-rata mahasiswa memiliki kualitas tidur yang buruk.
5. Kelompok mahasiswa FIK UI yang mengikuti UKM memiliki kualitas tidur yang buruk (94 orang/ 40,5%).
6. Kelompok mahasiswa FIK UI yang tidak mengikuti UKM memiliki kualitas tidur yang buruk (96 orang/ 41,4%).
7. Hasil Uji Hipotesis dengan Analisa *Chi-square* memberikan kesimpulan bahwa tidak ada perbedaan kualitas tidur antara mahasiswa yang mengikuti UKM dengan mahasiswa yang tidak mengikuti UKM pada

mahasiswa reguler FIK UI. Terdapat faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam tidur yang menyebabkan tidak adanya perbedaan kualitas tidur antara dua kelompok mahasiswa. Status sebagai civitas akademika dan lingkungan fisik seperti tempat tinggal, suhu, dan cahaya mempengaruhi kualitas tidur mahasiswa.

7.2 Saran

Penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan dan ilmu pengetahuan terutama mengenai keadaan kualitas tidur mahasiswa reguler FIK UI saat ini. Beberapa keterbatasan dalam penelitian ini semoga dapat disempurnakan dan dilengkapi dikemudian hari. Saran yang dapat peneliti berikan adalah sebagai berikut:

1. Mahasiswa

Mahasiswa perlu memperhatikan kebutuhan tubuh akan tidur mengingat rata-rata kualitas tidur mahasiswa buruk. Mahasiswa diharapkan dapat mengenal gangguan-gangguan tidur yang dialami terkait dengan kualitas tidur yang buruk. Perlu dilakukan penjadwalan tidur yang baik dan pengaturan aktivitas agar mahasiswa memperoleh kualitas tidur yang baik. Kualitas tidur yang baik dapat mempengaruhi kesegaran, semangat, dan performa mahasiswa dalam melaksanakan kegiatannya sehari-hari.

2. Peneliti Lain

- a. Desain penelitian deskriptif komparatif baik digunakan untuk penelitian selanjutnya, namun akan lebih baik jika dilakukan studi dengan desain korelasi terkait dengan kualitas tidur sehingga penelitian ini dapat terus disempurnakan oleh penelitian-penelitian selanjutnya.
- b. Penelitian mengenai gangguan-gangguan tidur dan efeknya pada performa mahasiswa sebagai civitas akademika dapat dijadikan rekomendasi untuk penelitian lanjutan mengingat telah diketahui bahwa mayoritas mahasiswa reguler FIK UI memiliki kualitas tidur yang buruk.
- c. Penambahan variabel manajemen waktu dan stresor akademik dapat dijadikan bahan untuk penelitian selanjutnya.

- d. Penambahan jumlah dan karakteristik responden dalam penelitian. Akan lebih baik bila dilakukan penelitian dalam skala yang lebih besar yaitu dalam lingkup universitas sehingga dapat diperoleh gambaran serta perbandingan kualitas tidur dari seluruh mahasiswa Universitas Indonesia.
- e. Supervisi dalam pengisian kuesioner oleh responden sangat perlu diperhatikan mengingat instrumen PSQI merupakan terjemahan sehingga terkadang responden bisa salah mempersepsikan dan memiliki resiko keliru saat menjawab pertanyaan.



DAFTAR REFERENSI

- Administrator. *Ners reguler fakultas ilmu keperawatan*. Style sheet: http://www.fik.ui.ac.id/index.php?m=berita&s=detail&id_berita=11 (28 November 2011, 05:00).
- Administrator. *Unit kegiatan mahasiswa*. Style sheet: <http://mahasiswa.ui.ac.id/unit-kegiatan-mahasiswa.html> (26 November 2011: 19:00).
- Bararah. V. (2010). *Kurang tidur malam tak bisa diganti siang hari*. Stylesheet: <http://health.detik.com/read/2010/05/01/170516/1349324/7766/kurang-tidur-malam-tak-bisa-diganti-siang-hari?d883301heal>
- Bukit, E.K. (2005). *Kualitas tidur dan faktor-faktor gangguan tidur klien lanjut usia yang dirawat inap di ruang penyakit dalam rumah sakit, medan 2003*. Jurnal Keperawatan Indonesia. 9,(2), 41-47.
- Burns, Nancy., Grove, Susan K. (1993). *The practice of nursing research: Conduct;critique; and utilization. 2nd edition*. USA: W.B. Saunders Company.
- Buysse,D.J., Reynolds,C.F., Monk,T.H., Berman,S.R., & Kupfer,D.J. (1989). The pittsburgh sleep quality index (PSQI): A new instrument for psychiatric research and practice. *Psychiatry Research*, 28(2), 193-213.
- Caesaria, Leony. (2009). Skripsi. *Hubungan antara manajemen waktu dan prestasi belajar pada anggota unit kegiatan mahasiswa di universitas indonesia*.
- Cheng, S. H., dkk. (2012). A study on the sleep quality og incoming university students. *Psychiatry Research*, doi: 10.1016/j.psychres.2011.08.011
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. (1998). *Keputusan menteri pendidikan dan kebudayaan republik indonesia nomor 155 /U/1998 tentang pedoman umum organisasi kemahasiswaan diperguruan tinggi*. Jakarta: Percetakan Negara Republik Indonesia.
- Departemen Pendidikan Tinggi. *Keputusan direktur jendral pendidikan tinggi departemen pendidikan nasional ri nomor 28/DIKTI/Kep/2002*. Jakarta: Percetakan Negara Republik Indonesia. Diunduh dari: http://www.dikti.go.id/old/index.php?option=com_content&task=view&id=52&Itemid=10.

- Dewald, J. F., dkk. (2010). *The influence of sleep quality, sleep duration and sleepiness on school performance in children and adolescents: A meta-analytic review*. *Sleep Medicine Reviews* (14), 179-189
- Djik, D.C., Archer, S.N. (2009). *Light, sleep, and circadian rhythms: Together again*. Stylesheet: <http://www.plosbiology.org/article/info:doi%2F10.1371%2Fjournal.pbio.1000145>
- Gaultney. (2010) The prevalence of sleep disorders in college students: Impact on academic performance. *Journal of American College Health*. USA: Taylor & Francis Inc.
- Guyton, A.C. & Hall, J.E. (1997). *Buku ajar fisiologi kedokteran. Edisi 9*. Jakarta: EGC.
- Hastono, Sutanto P. (2007). *Analisis data kesehatan*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Hastono, Sutanto P., Sabri, Luknis. (2010). *Statistik kesehatan*. Jakarta: Rajawali Press.
- Hermawati, dkk. (2010). Riset. *Hubungan antara kualitas tidur dengan indeks prestasi mahasiswa reguler FIK UI*. Universitas Indonesia.
- Kalenkoski, C. M. (2012). Time to work or time to play: The effect of student employment on homework, sleep, and screen time. *Labour Economics* (19), 211-221.
- Kozier, Barbara, et.all. (2004). *Fundamentals of nursing: Concepts, process, and practice. 7th Ed*. USA : Pearson Prentice Hall.
- Lawhorn, B. (2008-09). *Extracurricular activities*. Style sheet: <http://www.bls.gov/opub/ooq/2008/winter/art02.pdf> (28 November 2011: 05:10).
- Lestari, Pemi L. (2009). Riset. *Perbedaan kualitas tidur pekerja shift saat menjalani shift pagi dengan saat menjalani shift malam pada PT. Kobame Propertindo*. Universitas Indonesia.
- Lund, H. G., dkk. (2010). Sleep patterns and predictors of disturbed sleep in large population of college students. *Journal of Adolescent Health* (46), 124-132
- National Sleep Foundation. *Melatonin and sleep*. Style sheet: http://www.sleepfoundation.org/site/c.hulXKjM01xF/b.4832231/k.E5A0/Melatonin_and_sleep/htm (Oktober).

- Notoadmojo, S. (2005). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Papalia, D.E, et all. (2007). *Human development*. 10th Ed. Boston: McGraw-Hill.
- Polit, D. F., Beck, C.T, & Hungler B. P. (2001). *Esential of nursing research methods, appraisal, and utilization*. Philadelphia: Lippincott.
- Potter & Perry. (2006). *Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep, proses, dan praktik. Vol.2. Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Sarwono, Jonathan. (2006). *Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Thoha, Miftah (1986). *Perilaku organisasi : Konsep dasar dan aplikasinya*. Jakarta: CV Rajawali.
- Timby, B.K. (2009). *Fundamentals nursing skills dan concepts. 9th Ed*. Philadelphia: Lippincott Willian and Witkins.
- Tsai, L., dkk. (2004). Sleep patterns in college students. Gender and grade differences. *Journal of Psychosomatic Research* (56), 231-237.
- Universitas Indonesia. (2004). *Panduan kegiatan mahasiswa baru universitas indonesia tahun akademik 2004/2005: Pengenalam Sistem akademik Universitas (PSAU), OBM – Non PDPT*. Depok: UI-Press.
- Universitas Inonesia. (2008). *Himpunan peraturan akademik*. Depok, UI-Press.
- Universitas Indonesia. (2008). *Keputusan rektor universitas indonesia nomor 1456/SK/R/UI/2008 tentang organisasi dan tata laksana kemahasiswaan universitas indonesia*. Depok: UI-Press.
- Universitas Indonesia. (2009). *Buku saku univesitas indonesia 2009*. Depok, Jawa Barat: Author.
- Yi, H., Shin, K., Shin, C. (2006). *Development of the sleep quality scale*. Style sheet: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2869.2006.00544.x/full> (28 November 2011: 07.00)
- Youngstedt, S. D., dkk. (2003). No association of sleep with total daily physical activity in normal sleepers. *Physiology and Behaviour Research* (78), 395-401



UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Kampus UI Depok Telp. (021) 78849120, 78849121 Fax. 7864124
Email : fonui1@cbn.net.id Web Site : http://www.fikui.or.id

Nomor : 1139 /H2.F12.D1/PDP.04.04/2012

14 Maret 2012

Lamp : --

Perihal : Permohonan ijin penelitian

Yth.
Dekan
Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Indonesia (FIK UI)
Kampus UI, Depok

Dalam rangka penyelesaian tugas akhir (skripsi) bagi mahasiswa Program Studi Sarjana (S1) Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK UI):

Nama mahasiswa : Nova Indrawati B
NPM : 0806334180

akan melakukan pengumpulan data penelitian dengan judul "Perbandingan Kualitas Tidur Mahasiswa yang Mengikuti UKM dan Tidak Mengikuti UKM pada Mahasiswa Reguler FIK UI".

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Bapak/Ibu mengizinkan mahasiswa FIK-UI tersebut untuk melakukan pengumpulan data di lingkungan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK UI) pada bulan Maret – Mei 2012.

Atas perhatian dan ijin yang diberikan, disampaikan terima kasih.

Wakil Dekan.

Dra. Junaji Sahar, Ph.D
NIP. 19570115 198003 2 002

Tembusan:

1. Dekan FIK UI
2. Sekretaris FIK UI
3. Manajer Pendidikan dan Riset FIK UI
4. Manajer Mahalum FIK UI



UNIVERSITAS INDONESIA FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Kampus UI Depok Telp. (021)78849120, 78849121 Faks. 7864124
Email : humasfik@ui.ac.id Web Site : www.fik.ui.ac.id

Nomor : 149/H2.F12.D/PDP.04.00/2012
Lampiran : --
Perihal : Ijin penelitian

4 April 2012

Yth. Wakil Dekan
Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Indonesia
Kampus UI Depok

Merujuk pada surat nomor 1139/H2.F12.D1/PDP.04.00/2012, tertanggal 14 Maret 2012 perihal Permohonan ijin Penelitian, maka bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami mengizinkan mahasiswa FIK-UI untuk melakukan penelitian tersebut.

Kami berharap agar mahasiswa juga dapat membawa nama baik citra FIK-UI.

Demikianlah yang dapat kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama yang baik disampaikan terima kasih.

Dekan,

Dewi Irawaty, MA.,PhD.
NIP. 195206011974112001

Tembusan Yth:

1. Wakil Dekan FIK-UI
2. Sekretaris FIK-UI
3. Manajer Pendidikan dan Riset FIK-UI

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Nova Indrawati Barasa
Judul Penelitian : Perbandingan Kualitas Tidur Mahasiswa yang Mengikuti UKM dan Tidak Mengikuti UKM pada Mahasiswa Reguler FIK UI
Pembimbing : Ibu Efy Afifah S.Kp, M.Kes.

Saya telah mendapat penjelasan dari peneliti tentang tujuan penelitian ini. Saya mengerti bahwa data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Semua berkas yang mencantumkan identitas subjek penelitian hanya digunakan atau dimusnahkan.

Saya mengerti bahwa tidak ada resiko yang akan terjadi dan sebagai imbalan dalam pengisian kuesioner, saya mendapat cinderamata dari peneliti. Apabila ada pertanyaan dan respon emosional yang tidak nyaman atau berakibat negatif pada saya, maka peneliti akan menghentikan pengumpulan data dan peneliti memberikan hak kepada saya untuk mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa resiko apapun.

Demikian surat pernyataan ini saya tandatangani tanpa suatu paksaan. Saya bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini secara sukarela.

Depok, 2012

()

Universitas Indonesia



KUESIONER PENELITIAN

Selamat pagi/siang/sore

Saya adalah mahasiswa tingkat akhir Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia angkatan 2008. Saat ini saya sedang melakukan penelitian mengenai “Perbandingan Kualitas Tidur Mahasiswa yang Mengikuti UKM dan Tidak Mengikuti UKM pada Mahasiswa Reguler FIK UI”. Mohon kesediaan anda untuk mengisi kuesioner dibawah ini dengan sejujur-jujurnya dan apa adanya sesuai dengan pengalaman anda. Tidak ada jawaban yang salah ataupun benar. Jawaban anda dijamin kerahasiaannya. Harap tidak ada pertanyaan yang terlewatkan. Terimakasih atas partisipasi dan bantuan anda.

Hormat saya,

Nova Indrawati Barasa

0806334180

[Type text]

PENGAJIAN KUALITAS TIDUR**PETUNJUK UMUM:**

1. Isi setiap pertanyaan dengan jelas dan lengkap.
2. Untuk soal pilihan, berilah tanda silang (√) pada tempat yang disediakan.
3. Untuk soal isian, jawaban ditulis di tempat yang telah disediakan.
4. Jika saudara ingin mengganti jawaban, coret jawaban awal.
5. Jika ada hal yang kurang jelas, saudara bisa menanyakan kepada peneliti.

A. DATA DEMOGRAFI

Inisial Responden: Kode Responden (*diisi oleh peneliti*):

1. Jenis kelamin : () Laki-laki () Perempuan
2. Umur : _____ tahun
3. Angkatan : _____
4. Status tinggal : () Kost () Rumah orang tua
() Lain-lain, sebutkan _____
5. Keikutsertaan UKM : () Ya () Tidak

Jika Ya, UKM yang diikuti (*jawaban boleh lebih dari satu*):

- () **BEM** (Universitas/Fakultas)
- () **UKM Olahraga** (sepak bola, hoki, basket, volley, bulutangkis, renang, tenis)
- () **UKM Bela Diri** (Merpati Putih, Tae Kwon Do, Aikido)
- () **UKM Seni** (Marching Band MBUI, Paragita *Choir*, Teater UI, Orkes Mahawaditra, Dancesport)
- () **Keagamaan** (Nuansa Islam, KMK UI, KMB UI, PO UI, KMH UI)
- () **Penalaran** (EDS, CEDS, SUMA, RTC UI, Kewirausahaan)
- () **MAPALA, MENWA**
- () **BSO FIK UI** (FPPI, Pertiwat, BMK FIK, BSOP Ners)
- () Lainnya, _____

Jika Tidak, adakah kegiatan lain yang dilakukan di luar UI? Jika ada, sebutkan:

6. Kebiasaan sebelum tidur: (*jawaban boleh lebih dari satu*)
 - () Nonton TV () Baca buku () Mendengarkan music
 - () Internetan () Ngobrol di telpon () Lain-lain, sebutkan _____
7. Lingkungan (*saat tidur*):
 - a. Cahaya : () Terang () Redup () Gelap
 - b. Suhu : () Hangat () Biasa () Dingin
8. Kebiasaan tidur siang selama 1 bulan terakhir:
 - () Selalu () 3-5 x/minggu () 1-2 x/minggu () Tidak pernah

B. INDEKS KUALITAS TIDUR PITTSBURGH**INSTRUKSI:**

Pertanyaan berikut ini berhubungan dengan kebiasaan tidur hanya selama 1 bulan terakhir saja. Jawaban anda harus menunjukkan pengulangan yang paling tepat dari sebagian besar siang dan malam hari pada bulan lalu. Jawablah semua pertanyaan.

1. Selama 1 bulan terakhir, pada pukul berapa Anda biasanya tidur di malam hari?
.....
2. Selama 1 bulan terakhir, berapa lama (dalam menit) Anda membutuhkan waktu untuk dapat tertidur di malam hari?
3. Selama 1 bulan terakhir, pada pukul berapa Anda biasanya bangun tidur di pagi hari?
4. Selama 1 bulan terakhir, berapa jam Anda dapat tidur nyenyak di malam hari?
(ini mungkin berbeda dengan jumlah waktu yang dihabiskan saat tidur)
.....

5. Selama 1 bulan terakhir, seberapa sering anda mengalami gangguan tidur, yang disebabkan karena...	Tidak terjadi selama 1 bulan terakhir	Kurang dari 1 kali dalam seminggu	1 atau 2 kali dalam seminggu	3 kali atau lebih dalam seminggu
a. Tidak dapat tidur dalam waktu 30 menit				
b. Terbangun di tengah malam atau sangat pagi				
c. Terbangun karena ingin ke toilet				
d. Tidak dapat bernapas dengan nyaman				
e. Batuk atau mendengkur dengan keras				
f. Merasa sangat kedinginan				
g. Merasa sangat kepanasan				
h. Mimpi buruk				
i. Merasa nyeri				
j. Alasan lain, jelaskan:				

Universitas Indonesia

	Tidak terjadi selama 1 bulan terakhir	Kurang dari 1 kali dalam seminggu	1 atau 2 kali dalam seminggu	3 kali atau lebih dalam seminggu
6. Selama 1 bulan terakhir, seberapa sering anda mendapatkan masalah agar tetap terjaga saat berkendara, makan, atau ketika melakukan aktivitas sosial				
7. Selama 1 bulan terakhir, seberapa sering anda mengkonsumsi obat tidur (resep ataupun dari toko)				
	Tidak menjadi masalah	Hanya masalah kecil	Agak menjadi masalah	Masalah besar
8. Selama 1 bulan terakhir, seberapa berat bagi anda agar tetap antusias/bersemangat dalam mengerjakan sesuatu				
	Sangat baik	Cukup baik	Cukup buruk	Sangat buruk
9. Selama 1 bulan terakhir, bagaimana anda menilai kualitas tidur anda secara umum				
	Tidak ada teman tidur atau teman sekamar	Ada namun di kamar yang berbeda	Ada, dalam satu kamar namun beda tempat tidur	Ada, teman satu tempat tidur
10. Apakah anda punya teman tidur atau teman sekamar				

	Tidak selama 1 bulan terakhir	Kurang dari 1 kali dalam seminggu	1 atau 2 kali dalam seminggu	3 kali atau lebih dalam seminggu
Jika anda memiliki teman tidur, tanyakan padanya seberapa sering pada 1 bulan terakhir, anda..				
a. Mendengkur dengan keras				
b. Adanya jeda yang lama saat napas di waktu tidur				
c. Menghentakan kaki saat tidur				
d. Disorientasi atau kebingungan selama tidur				
e. Masalah lain ketika tidur, jelaskan :				

TERIMAKASIH ATAS PARTISIPASI ANDA ☺

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Nova Indrawati B.

Tempat, Tanggal Lahir : Bogor, 26 November 1989

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Protestan

Alamat Asal : Jl. Putri Tunggal No.10 RT 02 RW 07 Harjamukti
Cimanggis Depok-Jawa Barat 16954

Email : nova.barasa@yahoo.com
nova.indrawati@ui.ac.id

Riwayat Pendidikan :

Tahun 2008- 2012 : Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

Tahun 2005-2008 : SMAN 39 Jakarta

Tahun 2002-2005 : SMPN 147 Jakarta

Tahun 2001-2002 : SD Maria