

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) menetapkan *Coronavirus Disease-19* yang kemudian disingkat COVID-19 sebagai pandemi global pada tahun 2020. COVID-19 muncul pertama kali di kota Wuhan, China pada tahun 2019 yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*.¹ Pada 30 Januari 2020, WHO menetapkan bahwa COVID-19 sebagai *public health emergency of international concern (PHEIC)*.² Kebijakan yang dikeluarkan pemerintah meliputi pemberlakuan bekerja dari rumah, sekolah dari rumah, ibadah dari rumah serta melakukan pembatasan bagi tempat yang berpotensi menyebabkan kerumunan dan kontak fisik.³ Dengan demikian menimbulkan perubahan pembelajaran dari metode tatap muka menjadi pembelajaran secara online yang menyebabkan stres dalam bidang akademik. Berdasarkan data *United Nations Educational Scientific and Cultural Organization (UNESCO)*, selama masa pandemik COVID-19 terdapat 86.034.287 mahasiswa yang memiliki potensi berisiko mengalami stres akademik.⁴ Penelitian yang dilakukan oleh Hairani Lubis dan kawan-kawan, melaporkan adanya stres akademik yang cukup berat pada mahasiswa selama melaksanakan pembelajaran jarak jauh di masa pandemik COVID-19.⁵

Stres adalah reaksi seseorang secara fisiologi maupun emosional (mental/psikis), yang dapat terjadi pada berbagai tingkatan usia dan pekerjaan, termasuk diantaranya mahasiswa. Stresor pada mahasiswa dipicu oleh faktor personal dan faktor akademik.⁷ Stres dalam bidang akademik dapat diukur menggunakan *Medical Student Stressor Questionnaire (MSSQ)* yang sudah terstandar dan diuji validitas.⁸ Jika stres muncul secara berlebihan menyebabkan adanya kecacatan dalam jangka pendek dan jangka panjang pada sistem tubuh, seperti mengaktifkan sistem pertahanan saraf pusat. Respon stres pada masing-masing individu berbeda tergantung dengan jenis stres dan respon fisiologis yang menyebabkan adanya respon *neuroendokrin stres system*,

termasuk perubahan pada aktivitas dan fungsi imun dari *aksis hipotalamus hipofisis adrenal* (HPA) menyebabkan adanya sekresi dari *corticotrophin-releasing hormone* (CRH) dan *arginine vasopressin* (AVP) dari paraventricular hypothalamus, karena terjadi sekresi CRH dan AVP menyebabkan pituitary anterior aktif sehingga terjadi sekresi adrenokortikotropik (ACTH) yang akan menstimulasi kelenjar adrenal korteks dalam menghasilkan kortisol yang menyebabkan adanya penekanan pada kelenjar suprachiasmatic untuk menghasilkan GABA yang dapat menghambat aktifitas nucleus paraventricular untuk memproduksi melatonin.⁹ Akibatnya ketika melatonin menurun dapat mengganggu kualitas tidur menjadi buruk.

Kualitas tidur adalah kemampuan seseorang untuk tetap dalam keadaan tidur yang meliputi aspek kuantitas (faktor jam tidur) dan kualitas (kedalaman tidur) seperti lamanya tidur, waktu yang diperlukan untuk tertidur, frekuensi terbangun dan aspek yang bersifat subjektif seperti kedalaman dan kepuasan saat tidur. Kualitas tidur disebut baik jika tidak menunjukkan adanya tanda-tanda kekurangan tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidur. Kondisi kurang tidur banyak ditemui pada usia dewasa muda terutama pada kalangan mahasiswa yang dapat menimbulkan dampak seperti berkurangnya konsentrasi belajar dan terjadi gangguan kesehatan.¹⁰ Pada awal proses tidur, aktivitas dari *hipotalamus hipofisis adrenal* (HPA) akan ditekan secara terus menerus, pada siklus akhir tidur aktivitas dari sekresi HPA akan meningkat sehingga mendekati ritme sirkadian yang maksimum. Aktivitas yang menonjol dari aksis HPA dan sistem saraf simpatik ini akan mempengaruhi jumlah dari keseluruhan tidur *rapid eye movement* (REM) dan *non rapid eye movement* (NREM).⁹ Kualitas tidur dapat diukur menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) yang sudah terstandar dan diuji validitas.¹¹ Menurut *Centers For Disease Control* (CDC) 37% dari usia 20-39 tahun mengalami durasi tidur yang pendek, 40% dari usia 40-59 tahun mengalami durasi tidur yang pendek, dan 35,3% orang dewasa melaporkan adanya tidur yang kurang dari 7 jam selama sehari.¹² Ditemukan 100.000 kasus kematian yang terjadi di setiap

tahunnya di rumah sakit Amerika Serikat yang disebabkan oleh kesalahan medis, gangguan tidur dan faktor kualitas tidur yang buruk.¹³

Penelitian Hairani Lubis dan kawan-kawan (2020) menyatakan terdapat 39,2% mahasiswa mengalami stres sedang, 27% mahasiswa mengalami stres tinggi, 21% mahasiswa mengalami stres rendah, 6,9% mengalami stres sangat tinggi, 5,4% mahasiswa mengalami stres sangat rendah.⁵ Penelitian Suri Indriyanti dan kawan-kawan (2018) mengenai stres akademik pada mahasiswa dengan metode deskriptif yang menunjukkan hasil pada usia 19-21 tahun mengalami stres akademik dengan nilai empirik sebesar 47, 31; usia 22-24 tahun memiliki nilai empirik 37, 71; usia 25-28 tahun mendapatkan nilai empirik sebesar 51, 10. Dengan demikian dari data penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa stres akademik dapat terjadi pada semua usia baik pada usia muda dan usia yang lebih dewasa.¹⁴ Penelitian Kusuma Herawati dan kawan-kawan (2019) pada mahasiswa jurusan kesehatan, iptek, sosial humaniora, menunjukkan hasil bahwa sebagian besar mahasiswa yang mengalami kualitas tidur buruk disebabkan oleh adanya stres.¹⁵ Penelitian yang dilakukan oleh Ahmed Waqas dan kawan-kawan (2015) didapatkan hasil bahwa pada mahasiswa kedokteran di Pakistan terdapat dari 59,7% mahasiswa yang mengalami stres tinggi sehingga menyebabkan 77% diantaranya mengalami kualitas tidur buruk. Penelitian ini menggunakan kuesioner *Perceived Stress Scale (PSS)* yang hanya dapat menilai tingkat stres secara umum.¹⁶ Penelitian Agustin Kurnia dan kawan-kawan (2019) pada mahasiswa Universitas Mercu Buana di Yogyakarta, ditemukan mahasiswa yang mengalami stres akademik sedang-berat sebanyak 83% dan menyebabkan 76% mengalami kualitas tidur buruk.¹⁷ Penelitian Safhi dan kawan-kawan (2020) pada mahasiswa kedokteran di Jeddah, Saudi Arabia, terdapat 46,3% mahasiswa mengalami stres sedang-berat dan 46% diantaranya mengalami kualitas tidur buruk. Penelitian ini menggunakan kuesioner *Kessler Psychological Distress Scale (K10)* untuk menilai stres secara umum.¹⁸

Bedasarkan hasil penelitian-penelitian diatas yang dilakukan sebelum masa pandemik COVID-19 ditemukan bahwa mahasiswa yang mengalami

stres juga mengalami kualitas tidur yang buruk. Penelitian-penelitian tersebut menggunakan kuesioner yang menilai stres secara umum. Dengan demikian perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan stres akademik dengan kuesioner MSSQ yang khusus menilai stres akademik terhadap kualitas tidur khususnya pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan di masa pandemik COVID-19.

1.2. Rumusan Masalah

Bedasarkan hasil penelitian-penelitian diatas yang dilakukan sebelum masa pandemik COVID-19 ditemukan bahwa mahasiswa yang mengalami stres juga mengalami kualitas tidur yang buruk. Penelitian-penelitian tersebut menggunakan kuesioner yang menilai stres secara umum. Dengan demikian perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan stres akademik dengan kuesioner MSSQ yang khusus menilai stres akademik terhadap kualitas tidur khususnya pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan di masa pandemik COVID-19.

1.3. Pertanyaan Penelitian

Apakah terdapat hubungan antara stres akademik yang diukur oleh MSSQ dengan kualitas tidur yang diukur dengan PSQI pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan di masa pandemik COVID-19?

1.4. Tujuan Umum dan Khusus

1.4.1. Tujuan Umum

- a. Mengetahui stres akademik pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan selama masa pandemik COVID-19.
- b. Mengetahui kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan selama masa pandemik COVID-19.

1.4.2. Tujuan Khusus

Mengetahui hubungan stres akademik yang diukur menggunakan MSSQ dengan kualitas tidur yang diukur menggunakan PSQI pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan selama pandemik COVID-19.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Akademis

Diharapkan dapat menambah wawasan akademik pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan mengenai hubungan stres akademik dengan kualitas tidur di masa pandemik COVID-19.

1.5.2 Manfaat Praktis

Meningkatkan pengetahuan peneliti dan menambahkan wawasan mengenai hubungan stres akademik dengan kualitas tidur di masa pandemik COVID-19. Memberikan edukasi dalam mengurangi tingkat stres akademik untuk meminimalisir terjadinya kualitas tidur buruk pada mahasiswa selama masa pandemik COVID-19.