

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pendidikan kedokteran merupakan salah satu pendidikan yang dianggap berat dan menuntut pada mahasiswa¹. Ini berarti bahwa mahasiswa fakultas kedokteran mengalami stres yang lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa fakultas lain dengan kelompok usia yang sama². Selain itu, stres dari tekanan akademis, standar perfeksionis, dan tuntutan yang memerlukan keterlibatan di aspek kehidupan pribadi yang melibatkan emosi (seperti penderitaan manusia, kematian, ketakutan, dan lain-lain) menyebabkan mahasiswa fakultas kedokteran juga rentan terhadap kualitas tidur yang buruk. Masyarakat modern cenderung mengusung anggapan bahwa tidur adalah waktu yang tidak produktif. Padahal nyatanya tidur tidak hanya menghabiskan waktu dengan baik dalam hal kesehatan, namun juga untuk produktivitas³. Masalah ini bisa mengakibatkan buruknya performa akademik dan mendorong strategi mekanisme koping yang maladaptif (seperti penggunaan obat-obatan, dan lain-lain)⁴. Selain itu, masalah ini menjadi lebih berdampak pada mahasiswa preklinik, dimana ini juga bisa menjadi faktor yang mendorong mahasiswa untuk tidak melanjutkan pendidikan kedokterannya.⁵

Penurunan kualitas tidur terlihat secara signifikan, terutama pada mahasiswa tingkat akhir yang memiliki jadwal akademik yang padat dan tanggung jawab pada berbagai macam kegiatan.⁶ Selain itu, pandemi COVID-19 berdampak negatif terhadap kualitas tidur mahasiswa fakultas kedokteran. Terbukti bahwa terjadi kenaikan signifikan pada prevalensi kualitas tidur yang buruk dan perubahan pada pola tidur.^{7,8} Hal ini menjadi masalah karena kualitas tidur yang baik diperlukan untuk fungsi neurokognitif dan psikomotorik yang optimal serta kesehatan fisik dan mental. Hal tersebut sangat diperlukan untuk menunjang dokter baik dalam

segi pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan untuk memberikan layanan yang berkualitas.⁹

Psychological well-being atau kesejahteraan psikologis adalah sebuah konstruksi multidimensi yang mencakup kebahagiaan individu secara keseluruhan, kepuasan dengan hidup, dan kesehatan mental serta emosional. Penelitian yang dilakukan pada mahasiswa sarjana di Thailand Selatan menyimpulkan adanya hubungan kualitas tidur yang dinilai mandiri dengan gejala gangguan *mood* atau suasana hati dan kecemasan. Kualitas tidur global yang buruk dikaitkan dengan prevalensi yang lebih tinggi dan peningkatan keparahan gejala depresi, kecemasan, dan stres. (Pensuksan et al.,2016).¹⁰ Akan tetapi, ada juga penelitian yang dilakukan di seluruh universitas swasta di Filipina, menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara kualitas tidur dengan *psychological well-being*. Artinya, siswa masih bisa memiliki *psychological well-being* yang baik walaupun memiliki kualitas tidur yang buruk. (Arboleda, 2022).¹¹ Selain itu, ada penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kualitas tidur dengan *psychological well-being*. Dijelaskan bahwa *psychological well-being* mahasiswa meningkat seiring meningkatnya kualitas tidur (Ergün et al., 2020).¹²

Manfaat dari kualitas tidur yang baik menunjukkan keterlibatan dari aspek-aspek dari *psychological well-being* sehingga menjadi dasar untuk dilakukannya penelitian mengenai "Hubungan Kualitas Tidur dengan *Psychological Well-Being* Mahasiswa PreKlinik FK UPH di Era Pasca Pandemi COVID-19".

1.2. Rumusan Masalah

Beberapa penelitian yang telah ada sebelumnya tentang kualitas tidur dan *psychological well-being* masih memiliki hasil kontradiktif. Selain itu, penelitian yang telah ada sebelumnya tentang kualitas tidur pada mahasiswa fakultas kedokteran lebih berfokus kepada aspek kesehatan mental lainnya, seperti depresi, kecemasan, stres, *burnout*, dan lain-lain.

Belum ada ditemukan serupa di Indonesia yang meneliti di aspek *psychological well-being*. Selain itu, masih sangat sulit untuk menemukan angka *psychological well-being* mahasiswa fakultas kedokteran di Indonesia. Data mengenai status *psychological well-being*, kualitas tidur, dan hubungan antara keduanya akan membantu untuk penelitian kedepannya agar bisa mempersiapkan strategi-strategi yang tepat untuk meningkatkan *psychological well-being* mahasiswa fakultas kedokteran. Oleh karena itu, peneliti hendak melakukan penelitian mengenai "Hubungan antara kualitas tidur dengan *psychological well-being* mahasiswa pre-klinik Fakultas Kedokteran UPH".

1.3. Pernyataan Penelitian

“Apakah peningkatan kualitas tidur berhubungan dengan peningkatan *psychological well-being* mahasiswa pre-klinik Fakultas Kedokteran UPH?”

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah peningkatan kualitas tidur berhubungan dengan peningkatan *psychological well-being* mahasiswa pre-klinik Fakultas Kedokteran UPH.

1.4.2. Tujuan Khusus

- Mengetahui *psychological well-being* mahasiswa Preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan.
- Mengetahui kualitas tidur mahasiswa Preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan.
- Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* maupun kualitas tidur pada mahasiswa Preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan.

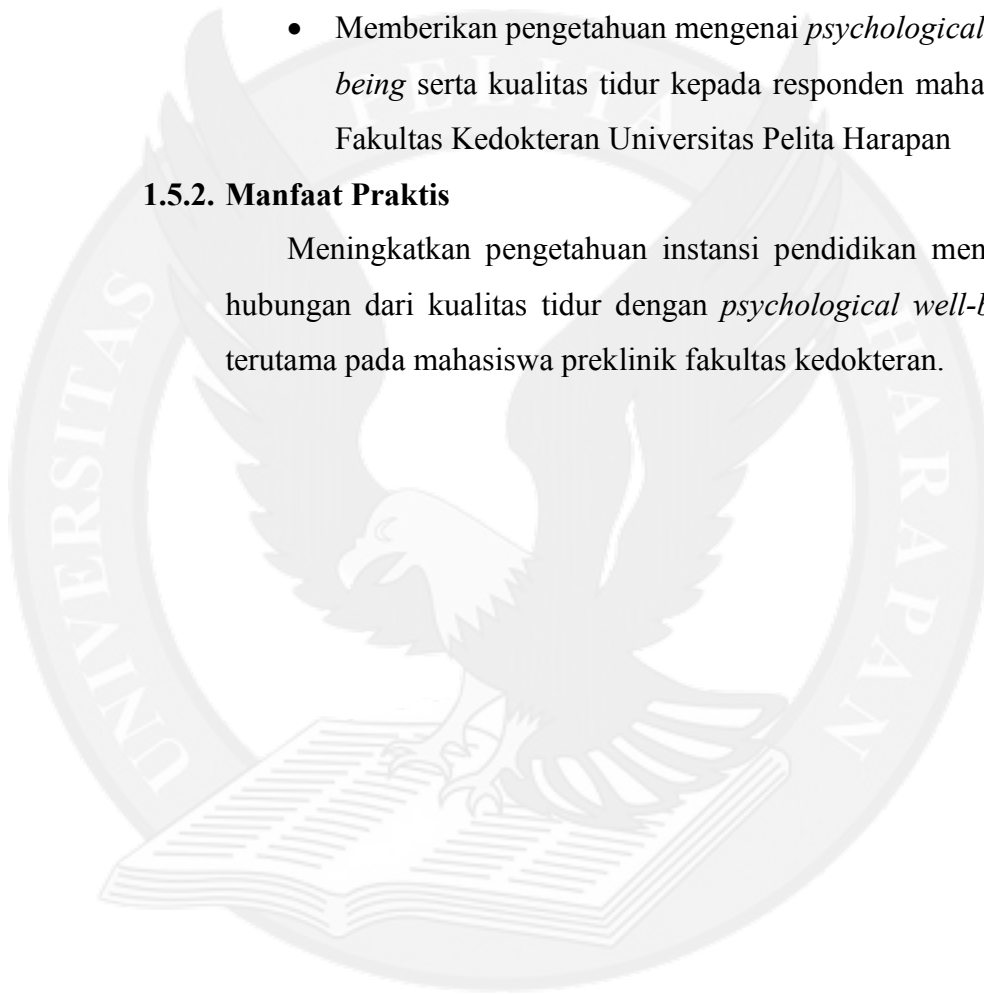
1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Akademik

- Sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai pengaruh kualitas tidur terhadap *psychological well-being* pada mahasiswa kedokteran
- Memberikan pengetahuan mengenai *psychological well-being* serta kualitas tidur kepada responden mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan

1.5.2. Manfaat Praktis

Meningkatkan pengetahuan instansi pendidikan mengenai hubungan dari kualitas tidur dengan *psychological well-being*, terutama pada mahasiswa preklinik fakultas kedokteran.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tidur

2.1.1. Definisi

Tidur adalah proses fisiologis yang kompleks dimana tubuh dan kesadaran seseorang berada dalam masa istirahat selama periode waktu tertentu.¹³ Tetapi, perlu diketahui bahwa tidur bukan hanya sekedar ketiadaan bangun/kewaspadaan, tetapi tidur merupakan keadaan aktif, teratur, dan memiliki perbedaan metabolik yang penting untuk kesehatan dan kesejahteraan.^{14,15} Pada fase ini, otak berada dalam keadaan relatif istirahat dan reaktif terutama terhadap stimulus internal.¹⁵

2.1.2. Fisiologi Tidur

Otak memiliki jaringan-jaringan yang mengatur tidur dan bangun, yaitu *ascending reticular activating system* (ARAS) dan *ventrolateral pre-optic area* (VLPO). Inisiasi dan pemeliharaan tidur membutuhkan penekanan aktivitas ARAS yang dicapai oleh neuron inhibitori pada VLPO. Neuron-neuron inhibitori pada VLPO aktif sepanjang tidur.¹⁶

Hingga saat ini, molekul yang mengaktivasi VLPO belum sepenuhnya diketahui, namun telah diketahui bahwa adenosin akan terakumulasi pada basal *forebrain* pada saat bangun dan akan berkurang pada saat tidur. Pada saat tidur adenosin akan digunakan untuk diekspresikan pada VLPO yang nantinya mengaktifkan neuron-neuron VLPO sehingga seseorang bisa tertidur.¹⁷