



HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN KUALITAS TIDUR SAAT MENGHADAPI UJIAN BLOK PADA MAHASISWA SEMESTER PERTAMA PENDIDIKAN DOKTER FKKH UNDANA

THE RELATIONSHIP BETWEEN ANXIETY LEVEL AND SLEEP QUALITY WHEN FACING BLOCK EXAMS IN FIRST SEMESTER MEDICAL STUDENTS AT FKKH UNDANA

Ursula Maria Naitio^{1*}, Conrad Liab Henricson Folamauk², Sugi Deny Pranoto
Soegianto³, I Made Artawan⁴

¹Universitas Nusa Cendana, Email: elmynaitio@gmail.com

²Universitas Nusa Cendana, Email: conradfolamauk@staf.undana.ac.id

³Universitas Nusa Cendana, Email: sdpsogianto@staf.undana.ac.id

⁴Universitas Nusa Cendana, Email: imad3adr@gmail.com

*email koresponden: elmynaitio@gmail.com

Abstract

During the course of study in medicine, the block exam is a routine at the end of each block. This is one of the stressors that are often experienced by students and the body will respond to the stressor in the form of feelings of anxiety. Anxiety itself is a person's feelings when thinking something unpleasant will happen in the future or in other words, feelings of worry, uncertainty, nervousness and anxiety about something. The anxiety experienced by students make it difficult for them to control their emotions, which will have an impact on increasing stress and make it difficult for them to start sleeping. This difficulty starting sleep will cause students to find it difficult to get the desired quality of sleep. This study aims to determine the relationship between anxiety level and sleep quality when facing block exams in the first semester students of Medical Education Study Program FKKH Undana. This study used analytical method with cross sectional design. A total of 99 respondents were using the total sampling method. Data collection using HARS and PSQI questionnaires. It was found that as many as 6 people (6.1%) did not experience anxiety, 55 people (55.5%) are mildly anxious, 29 people (29.3%) were moderately anxious and 9 people were severely anxious (9.1%). The results of Somer's D correlation test showed a significant relationship with moderate or moderately strong correlation strength between anxiety levels and sleep quality with p value = 0.000 ($r = 0.429$).

Keywords: Sleep Quality, Students, Medical Education Study Program FKKH Undana, Anxiety Level, Block Exam.

Abstrak

Selama masa perkuliahan di kedokteran, ujian blok merupakan rutinitas setiap akhir blok. Hal ini menjadi salah stressor yang sering dialami oleh mahasiswa dan tubuh akan merespon stressor tersebut dalam bentuk perasaan cemas. Kecemasan sendiri adalah perasaan seseorang ketika memikirkan sesuatu yang tidak menyenangkan akan terjadi dimasa depan atau dengan kata lain seperti perasaan khawatir, tidak pasti, gugup dan kegelisahan terhadap suatu hal. Kecemasan yang dialami oleh mahasiswa membuat mereka sulit untuk mengontrol emosinya, yang akan berdampak pada meningkatnya stres dan membuat mereka sulit untuk memulai tidur. Kesulitan memulai tidur ini akan menyebabkan mahasiswa untuk sulit mendapatkan kualitas tidur yang diinginkan. Mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur saat menghadapi ujian blok pada mahasiswa semester pertama Prodi Pendidikan Dokter FKKH Undana. Penelitian ini menggunakan



metode analitik dengan desain cross sectional. Total responden 99 orang dengan metode total sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner HARS dan PSQI. Didapatkan hasil sebanyak 6 orang (6,1%) tidak mengalami cemas, 55 orang (55,5%) cemas ringan, 29 orang (29,3%) cemas sedang dan cemas berat sebanyak 9 orang (9,1%). Hasil uji korelasi Somer's D menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan dengan kekuatan korelasi yang sedang atau cukup kuat antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur dengan nilai $p = 0,000$ ($r = 0,429$).

Kata kunci: Kualitas Tidur, Mahasiswa, Prodi Pendidikan Dokter FKKH Undana, Tingkat Kecemasan, Ujian Blok.

1. PENDAHULUAN

Kecemasan adalah emosi normal yang dapat dialami oleh semua orang sebagai respons terhadap stres atau sebuah ancaman. Hal ini dapat dianggap sebagai suatu keadaan waspada dan aktivasi respon perlawanan terhadap bahaya yang dirasakan baik secara fisiologis maupun psikologis (Sekartaji et al., 2021). Kecemasan termasuk dalam salah satu permasalahan dibidang kesehatan jiwa (He et al., 2019). Kecemasan diartikan sebagai perasaan khawatir, gelisah, dan takut akibat ancaman yang datang dari dalam maupun dari luar diri yang belum pasti terjadi akibat perubahan situasi yang dirasakan oleh seseorang (Tumanggor et al., 2021). Dengan kata lain, kecemasan dianggap sebagai kekhawatiran yang tidak jelas yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki obyek yang spesifik dan dialami secara subjektif (Dariah & Do, 2015). Kecemasan merupakan salah satu permasalahan yang sering muncul selama masa pendidikan. Masa seorang mahasiswa mengalami kecemasan yang paling intens adalah selama masa ujian mereka (Kose et al., 2018). Ketika mengalami kecemasan maka mahasiswa akan terlalu keras berpikir sehingga emosinya menjadi sulit terkontrol yang pada akhirnya berdampak pada kesulitan untuk memulai tidur. Kesulitan memulai tidur inilah yang akan menyebabkan mahasiswa tidak bisa memperoleh kualitas tidur yang diinginkan (Ratnaningtyas & Fitriani, 2020).

WHO menyatakan bahwa depresi dan kecemasan merupakan gangguan kesehatan jiwa umum yang sangat tinggi prevalensinya, dengan lebih dari 200 juta orang di seluruh dunia (3,6% dari populasi) mengalami kecemasan (HIMPSI, 2019). Dilaporkan bahwa sekitar 18,1% atau 42 juta jiwa dari orang dewasa Amerika hidup dengan gangguan kecemasan (Duckworth, 2013). Sedangkan di Indonesia, prevalensi terkait gangguan mental emosional berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 dengan usia penduduk ≥ 15 tahun sebesar 9,8%.9 Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas pada tahun 2016 dengan jumlah sampel 266 orang didapatkan sebanyak 125 sampel atau 46,99% mahasiswa mengalami kecemasan sebelum mengikuti ujian blok (Apriady et al., 2016). Kemudian penelitian yang dilakukan terhadap 106 mahasiswa baru Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati tahun 2019 didapatkan hasil sebanyak 28 orang (26,4%) tidak mengalami kecemasan, 46 orang (43,4%) mengalami kecemasan ringan, 26 orang (24,5%) mengalami kecemasan sedang dan yang mengalami kecemasan berat sebanyak 6 orang (5,7%). Dalam penelitian tersebut juga didapatkan bahwa sebagian besar mahasiswa yakni sebanyak 76 orang (71,7%) memiliki kualitas tidur yang buruk, dan mahasiswa yang memiliki kualitas tidur baik sebanyak 30 orang (28,3%) (Lestari et al., 2020).



Mahasiswa yang baru masuk ke jenjang perguruan tinggi akan merasakan masa transisi perubahan lingkungan belajar. Hal ini berpengaruh terhadap kejiwaan mahasiswa. Tingkat kecemasan tiap mahasiswa akan berbeda tergantung pada mekanisme coping yang digunakan untuk menghadapi kecemasan tersebut. Selama masa perkuliahan di kedokteran, ujian blok merupakan rutinitas setiap akhir blok. Hal tersebut menjadi salah stressor yang sering dialami oleh mahasiswa dan tubuh akan merespon stressor tersebut dalam bentuk perasaan cemas. Kecemasan menjelang ujian ini disebut dengan kecemasan ujian atau *examinatin anxiety* (Maulina & Maramis, 2021). Kecemasan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur seseorang. Kecemasan yang dialami oleh mahasiswa membuat mereka sulit untuk mengontrol emosinya, yang akan berdampak pada meningkatnya stres dan membuat mereka sulit untuk memulai tidur. Kesulitan memulai tidur ini akan menyebabkan mahasiswa untuk sulit mendapatkan kualitas tidur yang diinginkan. Kualitas tidur merupakan suatu keadaan tidur yang dijalani seseorang kemudian menghasilkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun (Sugiarta et al., 2019). Kualitas tidur seseorang dikatakan baik jika orang tersebut memiliki waktu tidur yang lebih banyak di tempat tidur, dapat tertidur dalam waktu ≤ 30 menit, terbangun dari tidur tidak lebih dari satu kali setiap malam dan terbangun selama ≤ 20 menit setelah tertidur (Bianka et al., 2021).

Ujian blok yang dianggap sebagai stressor kecemasan akan menimbulkan respons dari individu yang mengalami kecemasan. Respons tersebut adalah dengan mengaktifkan coping resource dan membentuk mekanisme pertahanan (*coping mechanism*). Mekanisme coping ini terbagi menjadi dua bagian yaitu mekanisme coping yang berorientasi langsung pada masalah (*problem focused coping*) dan yang berorientasi pada emosi (*emotion focused coping*). Adapun bentuk dari *problem focused coping* yang dilakukan mahasiswa diantaranya seperti menyiapkan mental, belajar materi, dan belajar bersama teman. Sedangkan bentuk dari *emotion focused coping* yang dilakukan mahasiswa yaitu berdoa, meminta restu dari orang tua, berpikir ada remedial dan mencari hiburan (Alghifari et al., 2016).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan tingkat kecemasan dan kualitas tidur saat menghadapi ujian blok pada mahasiswa semester pertama Pendidikan Dokter FKKH Undana.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 3 Februari-10 Februari 2023 yang bertempat di prodi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Kedokteran Hewan Universitas Nusa Cendana. Penelitian ini dilakukan secara online dengan terlebih dahulu membagikan link informed consent sebelum pembagian link kuesioner melalui Whatsapp chat. Kemudian kuesioner yang dibagikan yaitu dalam bentuk link Google formulir melalui zoom meeting pada mahasiswa semester pertama. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan atau desain studi cross sectional.

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa preklinik yaitu mahasiswa semester 1 (angkatan 2022) Prodi Pendidikan Dokter FKKH Universitas Nusa Cendana dengan jumlah 99 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling. Total



sampling merupakan teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel yang diambil sama dengan jumlah populasi. penggunaan total sampling dalam penelitian ini dikarenakan jumlah sampel kurang dari 100 sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah mahasiswa/i semester 1 Prodi Pendidikan Dokter FKKH yang sedang aktif kuliah (tidak cuti) dan bersedia menjadi responden dengan mengisi informed consent.

Sedangkan kriteria eksklusinya yaitu Mahasiswa/i semester 3, 5 dan 7 yang mengulang blok di semester 1, tidak mengisi kuesioner dengan lengkap serta didiagnosa oleh dokter menderita gangguan kecemasan ataupun penyakit kronis lainnya.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Untuk mengetahui derajat kecemasan seseorang, maka dapat digunakan alat ukur yakni Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) yang merupakan skala kecemasan yang sederhana dan praktis. Skala ini mudah diimplementasikan, distandarisasi dan diterima secara internasional. Evaluasi menggunakan HARS mencakup 14 kelompok gejala dimana masing-masing memiliki gejala yang lebih spesifik. Masing-masing kelompok gejala akan diberikan penilaian antara 0-4, artinya adalah nilai 0: tidak ada gejala, 1: gejala ringan/satu gejala yang ada, 2: gejala sedang/separuh gejala yang ada, 3: gejala berat/ lebih dari separuh gejala yang ada, 4: gejala berat sekali/ semua gejala ada. Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlahkan skor dari kelompok 1-14 dan dari hasil penjumlahan tersebut akan diketahui derajat kecemasan yang dimiliki oleh seseorang yaitu apabila kurang dari 14 artinya tidak ada kecemasan, skor 14-20 artinya memiliki kecemasan yang ringan, skor 21-27 memiliki kecemasan yang sedang, skor 28-41 memiliki kecemasan yang berat, dan apabila skornya 42-52 maka kecemasan berat sekali.

b. PSQI

Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) dikembangkan pada tahun 1988 oleh Buysse yang bertujuan untuk menyediakan indeks yang terstandar dan mudah digunakan oleh klinisi maupun pasien untuk mengukur kualitas tidur. Kuesioner PSQI yang diterjemahkan oleh 46 bertujuan untuk mengukur kualitas tidur dalam interval 1 bulan terakhir dan terdiri atas 19 pertanyaan yang mengukur 7 komponen penilaian, yakni kualitas tidur subyektif (subjective sleep quality), latensi tidur (sleep latency), durasi tidur (sleep duration), lama tidur efektif di ranjang (habitual sleep efficiency), gangguan tidur (sleep disturbance), penggunaan obat tidur (sleep medication), dan gangguan konsentrasi di waktu siang (daytime dysfunction).

Akan tetapi perlu adanya pendampingan pada saat proses pengisian kuesioner PSQI ini untuk mengurangi kesulitan responden dalam mengisi kuesioner. Rentang skor untuk setiap bagian adalah 0-3, di mana 0 = tidak pernah dalam sebulan terakhir, 1 = 1 minggu sekali, 2 = 2 kali seminggu, 3 = lebih dari 3 kali seminggu. Skor dari ketujuh komponen tersebut akan dijumlahkan menjadi total skor dengan rentang nilai 0-21. Interpretasi dalam PSQI versi bahasa Indonesia ada dua yaitu, jika skor ≤ 5 maka kualitas tidur baik dan jika jumlah skornya > 5 maka kualitas tidur buruk.



3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi data demografi yaitu jenis kelamin dan usia. Adapun karakteristik frekuensi subyek penelitian berdasarkan jenis kelamin dan usia dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	30	30,3
Perempuan	69	69,7
Usia		
16 tahun	3	3,0
17 tahun	11	11,1
18 tahun	40	40,4
19 tahun	28	28,3
20 tahun	16	16,2
21 tahun	1	1,0

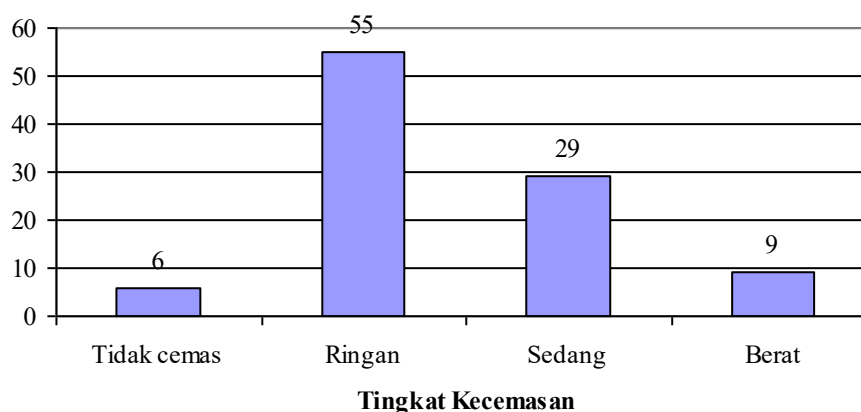
Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden laki-laki sebanyak 30 (30,3%) mahasiswa dan responden perempuan sebanyak 69 (69,7%) mahasiswa. Untuk jumlah responden berdasarkan usia paling banyak pada usia 18 tahun yaitu sebanyak 40 (40,4%) mahasiswa dan jumlah paling sedikit yaitu pada usia 21 tahun yang berjumlah 1 (1,0%) mahasiswa, kemudian pada usia 16 tahun sebanyak 3 (3,0%) mahasiswa, usia 17 tahun sebanyak 11 (11,1%), pada usia 19 tahun sebanyak 28 (28,3%) mahasiswa dan pada usia 20 tahun sebanyak 16 (16,2%) mahasiswa.

Analisis Univariat

Tingkat Kecemasan

Distribusi responden berdasarkan tingkat kecemasan dapat dilihat pada diagram berikut ini.

Diagram 1 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan

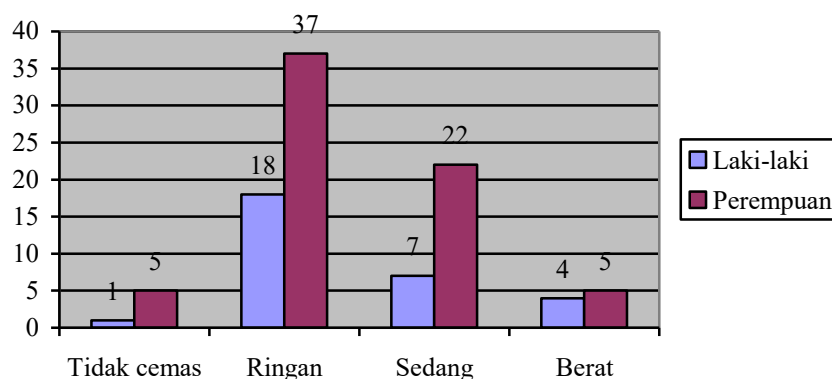


Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa mengalami kecemasan dengan tingkat kecemasan yang ringan yaitu sebanyak 55 (55,5%) mahasiswa dan



sebagian kecil yang tidak mengalami cemas atau normal yaitu sebanyak 6 (6,1%) mahasiswa. Dalam penelitian ini juga didapatkan mahasiswa yang mengalami cemas sedang sebanyak 29 (29,3%) mahasiswa dan tingkat cemas berat sebanyak 9 (9,1%) mahasiswa.

Diagram 2 Frekuensi Tingkat Kecemasan Berdasarkan Jenis Kelamin



Hasil penelitian yang tertera pada diagram 2 diatas menunjukkan bahwa dari total 99 responden yang dianalisis berdasarkan jenis kelamin. Mayoritas mahasiswa yang mengalami kecemasan yaitu pada tingkatan cemas ringan dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 37 (37,4%), sedangkan pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 18 (18,2%) mahasiswa dan sebagian kecil tidak mengalami cemas yaitu sebanyak 1 (1%) mahasiswa dengan jenis kelamin laki-laki.

Tabel 2 Frekuensi Tingkat Kecemasan Berdasarkan Usia

Tingkat Kecemasan	Usia											
	16	%	17	%	18	%	19	%	20	%	21	%
Tidak Cemas	0	0,0	0	0,0	3	3,0	2	2,0	1	1,0	0	0,0
Ringan	1	1,0	3	3,0	23	23,2	14	14,1	14	14,1	0	0,0
Sedang	1	1,0	7	7,1	10	10,1	9	9,1	1	1,0	1	1,0
Berat	1	1,0	1	1,0	4	4,0	3	3,0	0	0,0	0	0,0
Total	3	3,0	11	11,1	40	40,3	28	28,2	16	16,1	1	1,0

Hasil penelitian ini menunjukkan hasil analisis frekuensi tingkat kecemasan berdasarkan usia. Mayoritas mahasiswa yang mengalami kecemasan yaitu pada usia 18 tahun dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 23 (23,2%) mahasiswa, kecemasan sedang sebanyak 10 (10,1%) mahasiswa dan kecemasan berat sebanyak 4 (4,0%) mahasiswa. Selanjutnya pada usia 19 tahun sebanyak 14 (14,1%) mahasiswa mengalami kecemasan ringan, sebanyak 9 (9,1%) mahasiswa mengalami kecemasan sedang dan sebanyak 3 (3%) mahasiswa mengalami kecemasan berat.

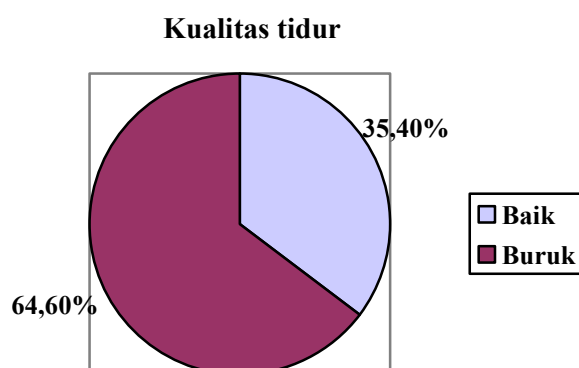
Hasil penelitian ini menunjukkan hasil analisis frekuensi tingkat kecemasan berdasarkan usia. Mayoritas mahasiswa yang mengalami kecemasan yaitu pada usia 18 tahun dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 23 (23,2%) mahasiswa, kecemasan sedang sebanyak 10 (10,1%) mahasiswa dan kecemasan berat sebanyak 4 (4,0%) mahasiswa. Selanjutnya pada usia 19 tahun sebanyak 14 (14,1%) mahasiswa mengalami kecemasan ringan,



sebanyak 9 (9,1%) mahasiswa mengalami kecemasan sedang dan sebanyak 3 (3%) mahasiswa mengalami kecemasan berat.

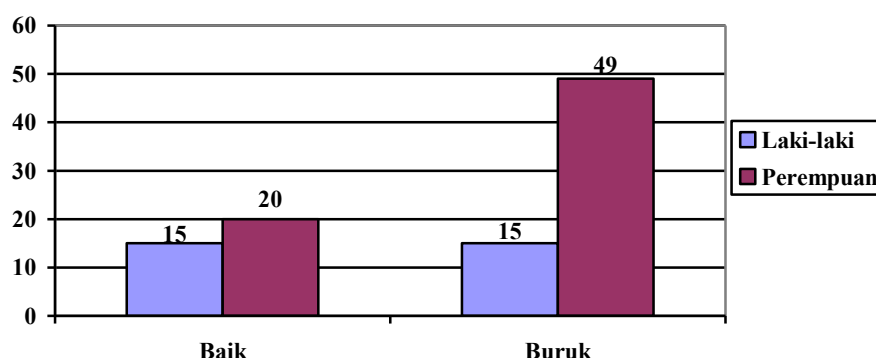
Kualitas Tidur

Diagram 3 Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Tidur



Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa mengalami kualitas tidur yang buruk yaitu sebanyak 64 (64,6%) mahasiswa dan sebanyak 35 (35,4%) mengalami kualitas tidur yang baik.

Diagram 4 Frekuensi Kualitas Tidur Berdasarkan Jenis Kelamin



Hasil penelitian yang tertera pada diagram 4 diatas menunjukkan bahwa jumlah laki-laki dengan kualitas tidur baik sebanyak 15 (15,2%) mahasiswa dan perempuan sebanyak 20 (20,2%) mahasiswa. Kemudian mahasiswa laki-laki sebanyak 15 (15,2%) dengan kualitas tidur buruk dan perempuan sebanyak 49 (49,5%) mahasiswa.

Tabel 3 Frekuensi Kualitas Tidur Berdasarkan Usia

Kualitas Tidur	Usia												Total
	16	%	17	%	18	%	19	%	20	%	21	%	
Baik	0	0,0	4	4,0	15	15,2	10	10,1	6	6,1	0	0,0	35 (35,4%)
Buruk	3	3,0	7	7,0	25	25,3	18	18,2	10	10,1	1	1,0	64 (64,6%)



Hasil penelitian berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan frekuensi kualitas tidur berdasarkan usia. Untuk mahasiswa yang mengalami kualitas tidur baik mayoritas berusia 18 tahun yaitu sebanyak 15 (15,2%) mahasiswa dan diikuti usia 19 tahun dengan jumlah 10 (10,1%) mahasiswa, kemudian pada usia 16 dan 21 tahun tidak ada mahasiswa dengan kualitas tidur baik. Sedangkan untuk kualitas tidur buruk mayoritas dialami oleh mahasiswa dengan usia 18 tahun yaitu sebanyak sebanyak 25 (25,3%) mahasiswa, diikuti oleh usia 19 tahun sebanyak 18 (18,2%) dan usia 20 sebanyak 10 (10,1%) mahasiswa.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel penelitian, yaitu variabel independen dan variabel dependen. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *Somer's D*, apabila ada hubungan yang signifikan ditunjukkan dengan nilai $p < 0,05$. Hasil analisis statistik hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4 Hasil analisis statistik Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Saat Menghadapi Ujian Blok Pada Mahasiswa Semester Pertama Pendidikan Dokter FKHH Undana

Tingkat Kecemasan	Kualitas Tidur			Nilai r	Nilai p
	Baik	Buruk	Total		
Berat	0	9	9	0,429	0,000
Sedang	4	25	29		
Ringan	25	30	55		
Tidak cemas	6	0	6		
Total	35	64	99		

Hasil penelitian berdasarkan tabel 4 tersebut di atas menunjukkan bahwa dari 99 responden, sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan ringan dengan kualitas tidur baik sebanyak 25 orang (25,3%) dan sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan ringan dengan kualitas tidur buruk sebanyak 33 orang (30,3%). Sedangkan tidak ada responden yang memiliki tingkat kecemasan berat dengan kualitas tidur baik (0 responden) dan tidak ada responden yang tidak cemas yang memiliki kualitas tidur buruk (0 responden).

Hasil uji statistik dengan uji *Somer's D* diperoleh nilai $p = 0,000 < 0,05$ artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur (H_0 ditolak) dengan nilai $r = 0,429$. Dari hasil nilai r yang didapat dan sesuai dengan pedoman interpretasi koefisien korelasi maka nilai korelasi tersebut masuk dalam kategori hubungan sedang atau cukup kuat sehingga dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur saat menghadapi ujian blok pada mahasiswa semester pertama Prodi Pendidikan Dokter FKHH Undana dengan keeratan hubungan yang sedang.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 69 (69,7%) mahasiswa, sedangkan responden laki-laki sebanyak 30 (30,3%). Hal ini dikarenakan jumlah mahasiswa dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak dari laki-laki. Dari hasil analisis pada tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas yang mengalami kecemasan adalah mahasiswa perempuan dengan persentase tertinggi pada kecemasan ringan



yaitu sebanyak 37 (37,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Hakim dkk yang menunjukkan hasil bahwa persentase jenis kelamin perempuan yang mengalami kecemasan yakni 31,8% lebih besar dari laki-laki yang hanya 12,5%⁵². Menurut Macauley (2018), perempuan terbukti memiliki derajat kecemasan lebih tinggi dari laki-laki.⁵³ Kemudian hasil analisis pada diagram 4 menunjukkan bahwa kualitas tidur yang buruk dialami oleh sebagian besar perempuan dengan persentase 49 (49,5%) mahasiswa bila dibandingkan dengan laki-laki yang hanya sebanyak 15 (15,2%) mahasiswa. Besarnya kualitas tidur buruk yang dialami perempuan dapat disebabkan karena menurunnya kadar hormon estrogen dan progesterone yang memiliki reseptor di hipotalamus yang berpengaruh terhadap irama sirkadian dan pola tidur.⁵⁴

Dari tabel 1 dapat dilihat bahwa rata-rata mahasiswa memiliki usia 16-21 tahun. Usia ini termasuk dalam kategori usia muda dengan jumlah responden berdasarkan usia paling banyak pada usia 18 tahun yaitu sebanyak 40 (40,4%) orang dan jumlah paling sedikit yaitu pada usia 21 tahun yang berjumlah 1 (1,0%) orang. Pada rentang usia yang tergolong muda ini menjadi tahapan masa ketegangan emosional dimana individu akan mengalami kebingungan dan keresahan emosional sehingga rentan untuk mengalami masalah psikologis seperti stres dan cemas. Hal ini disebabkan pada rentang usia tersebut kesiapan mental dan jiwa yang belum matang (Noor et al., 2019).

Tingkat Kecemasan

Kecemasan adalah perasaan cemas yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau ketakutan yang disertai suatu respon atau ketakutan bahwa sesuatu akan terjadi (Dariah & Elis, 2015). Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan, sebagian besar responden mengalami kecemasan dalam tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 55 (55,5 %) orang, dilanjutkan dengan responden yang mengalami kecemasan sedang yakni sebanyak 29 (29,3%) orang, lalu yang mengalami kecemasan berat sebanyak 9 (9,1%) orang dan yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 6 (6,1%) orang. Dari data ini menunjukkan bahwa sekitar 93,9% mahasiswa mengalami kecemasan ringan hingga berat saat menghadapi ujian blok. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri dkk (2020) tentang “Hubungan Kualitas Tidur dengan Tingkat Kecemasan Mahasiswa dalam Menghadapi Ujian CBT Pada Mahasiswa Baru di Fakultas Kedokteran Umum Universitas Malahayati Tahun 2019” didapatkan hasil sebagian besar responden mengalami cemas ringan yaitu sebanyak 46 (43,4%) orang dalam menghadapi ujian tersebut (Lestari et al., 2020). Kecemasan pada mahasiswa dapat diakibatkan karena ketidakaturan jadwal istirahat ataupun cemas dalam menghadapi ujian. Kondisi inilah yang dapat menjadi salah satu stressor timbulnya kecemasan pada mahasiswa (Ratnaningtyas & Fitriani, 2020).

Kualitas Tidur

Tidur bermanfaat untuk memperbaiki fungsi dan kinerja setelah beraktivitas dimana kondisi ini tergantung pada kualitas tidurnya. Kualitas tidur merupakan suatu keadaan tidur yang dijalani seseorang kemudian menghasilkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun. Kualitas tidur menunjukkan adanya kemampuan seseorang untuk tidur dan memperoleh jumlah istirahat yang sesuai dengan kebutuhannya (Sugiarta et al., 2019).

Berdasarkan diagram 3 dapat diketahui bahwa dari 99 responden yang diteliti, sebagian besar mahasiswa memiliki kualitas tidur buruk yaitu sebanyak 64 (64,6%) mahasiswa sedangkan yang memiliki kualitas tidur baik sebanyak 35 (35,4%) mahasiswa. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ignatia dkk (2019) menunjukkan hasil bahwa mahasiswa dengan kualitas tidur buruk dalam penelitian tersebut adalah sebanyak 67 (77%) mahasiswa dan kualitas tidur baik sebanyak 20 (23%).⁵⁴ Dari penelitian yang dilakukan



oleh Nadya dkk (2021) menyatakan hasil sebanyak 69 (33,5%) responden memiliki kualitas tidur baik dan sebanyak 137 (66,5%) responden memiliki kualitas tidur buruk (Bianka et al., 2021).

Dampak dari kualitas tidur yang buruk Kualitas tidur yang buruk dapat berdampak pada banyak hal seperti rasa lelah, lemah, tanda vital tidak stabil, penurunan aktivitas sehari-hari dan penurunan daya imunitas tubuh. Selain itu, kualitas tidur yang buruk juga menyebabkan dampak pada psikologis seperti stress, depresi, cemas dan terjadi penurunan tingkat konsentrasi terhadap suatu hal yang dilakukan.³⁹

Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa dari hasil uji statistik dengan uji koefisien kontingensi dengan total 99 responden diperoleh nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$ dengan nilai r sebesar 0,429 sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri dkk (2020) yang menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur dengan $p\text{-value} = 0,033$ (Lestari et al., 2020).

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan hasil bahwa dari 99 responden, sebagian besarnya memiliki tingkat kecemasan ringan dengan kualitas tidur baik sebanyak 25 orang (25,3%) dan sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan ringan dengan kualitas tidur buruk sebanyak 33 orang (30,3%). Kemudian tidak ada responden yang memiliki tingkat kecemasan berat dengan kualitas tidur baik (0 responden) dan tidak ada responden yang tidak cemas yang memiliki kualitas tidur buruk (0 responden).

Selama masa perkuliahan di kedokteran, ujian blok merupakan rutinitas setiap akhir blok. Hal tersebut menjadi salah satu *stressor* yang sering dialami oleh mahasiswa dan tubuh akan merespon *stressor* tersebut dalam bentuk perasaan cemas (Maulina et al., 2021). Dengan adanya *stressor* yang menyebabkan seseorang mengalami kecemasan, maka *stressor* tersebut akan menyebabkan pelepasan epinefrin dari adrenal melalui mekanisme seperti ancaman yang dipersepsikan oleh panca indera kemudian diteruskan ke korteks serebri lalu ke sistem limbic dan RAS (*Reticular Activating System*) selanjutnya ke hipotalamus dan hipofisis. Kemudian kelenjar adrenal akan mensekresikan katekolamin dan menstimulasi saraf otonom yang mana hiperaktivitas sistem saraf otonom ini akan mempengaruhi berbagai sistem organ tubuh (Noor et al., 2019). Norepinefrin, serotonin dan GABA merupakan tiga neurotransmitter utama yang berhubungan dengan kecemasan. Kemudian apabila seseorang mengalami kecemasan maka kadar hormon kortisol, serotonin, norepinefrin akan meningkat dan kadar GABA akan menurun. Peningkatan kadar hormon norepinefrin akan menyebabkan kondisi terjaga pada malam hari dan berkurangnya siklus tidur REM dan NREM tahap 4. Hal ini menandakan waktu tidur seseorang menjadi terganggu sehingga kualitas tidur yang didapat pun menjadi buruk.^{2,50}

Penelitian yang dilakukan oleh Riezky dkk (2021) pada mahasiswa kedokteran Universitas Abulyatama didapatkan hasil bahwa responden dengan kategori cemas dan kualitas tidur baik berjumlah 13 responden dan responden dengan kualitas tidur buruk sebanyak 14 orang. Sedangkan pada kategori tidak cemas dan kualitas tidur baik berjumlah 6 responden dan responden dengan kategori tidak cemas dan kualitas tidur buruk sebanyak 10 responden.

Kecemasan saat menghadapi ujian juga berkaitan dengan tekanan yang dihadapi untuk mencapai nilai yang tinggi saat ujian, ketakutan jika tidak mampu melewati ujian, konsekuensi yang harus diterima bila tidak mampu untuk lulus dalam ujian tersebut serta persiapan belajar yang kurang dalam menghadapi ujian. Hal tersebut yang menjadi salah satu alasan timbulnya kecemasan saat menghadapi ujian. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Bintang (2018)



diperoleh hasil bahwa adanya hubungan yang signifikan antara kesiapan belajar dengan kecemasan pada remaja. Kesiapan belajar pun dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Untuk internal meliputi kecakapan, keterampilan, kemampuan dan kecerdasan. Sedangkan faktor eksternal dapat berasal dari lingkungan keluarga dan masyarakat.

Faktor lain yang dapat menyebabkan baik dan buruknya tingkat kecemasan serta kualitas tidur adalah faktor lingkungan. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Hotijah dkk (2021) dikatakan bahwa mahasiswa baru yang berasal dari luar daerah suatu universitas akan mengalami kecemasan karena faktor lingkungan dan budaya yang berbeda dengan tempat asalnya. Mahasiswa baru dituntut untuk melakukan penyesuaian diri terhadap teman baru dan lingkungan kampus yang berbeda dengan tempat tinggal asalnya.

4. KESIMPULAN

Sebagian besar responden memiliki kecemasan dengan kategori kecemasan ringan yaitu sebanyak 55 (55,5%) responden yang mayoritasnya berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 37 (37,4%) responden. Sedangkan untuk usia responden yang banyak mengalami kecemasan adalah usia 18 tahun dengan kecemasan ringan.

Sebagian besar responden mengalami kualitas tidur buruk yaitu sebanyak 64 (64,6%) dengan mayoritas yang mengalami kualitas tidur buruk adalah yang berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 49 (49,5%) responden dan jumlah terbanyak pada usia yang mengalami kualitas tidur buruk adalah usia 18 tahun dengan jumlah 25 (25,3%) responden.

Terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur saat menghadapi ujian blok pada mahasiswa semester pertama Pendidikan Dokter FKKH Undana.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Alghifari MM, Boy A, Randhita T. Studi Kualitatif Kecemasan pada Mahasiswa Kedokteran saat Menghadapi Objective Structured Clinical Examination (OSCE). *Nexus Pendidik Kedokt dan Kesehat*. 2016;5(2):145–60.
- Apriady T, Yanis A, Yulistini. Prevalensi Ansietas Menjelang Ujian Tulis pada Mahasiswa Kedokteran Fk Unand Tahap Akademik. *J Kesehat Andalas*. 2016;5(3):666–70.
- Bianca N, Budiarsa IGNK, Samatra DPGP. Gambaran Kualitas Tidur Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana pada Tahap Preklinik dan Klinik. *J Med UDAYANA [Internet]*. 2021;10(12):19720623.
- Dariah, Elis DO. Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Lansia Di Posbindu Anyelir Kecamatan Cisarua Kabupaten Bandung Barat. *J Ilmu Keperawatan [Internet]*. 2015;III(2):87–104.
- Duckworth, M.D. K. Mental Illness. *Natl Alliance Ment Illn [Internet]*. 2013;1(800):1-3. Available from: www.nami.org
- HIMPSI. Seri Sumbangan Pemikiran Psikologi untuk Bangsa Ke-5 Kesehatan Jiwa dan Resolusi Pascapandemi di Indonesia. *Himpsi.orId [Internet]*. 2020;(September 2019):1-13.
- Kementerian Kesehatan RI. Laporan Riskesdas 2018. *Lap Nas RIskesdas 2018 [Internet]*. 2018;53(9):181–222.



- Köse S, Yılmaz ŞK, Göktaş S. The relationship between exam anxiety levels and sleep quality of senior high school students. *J Psychiatr Nurs*. 2018;9(2):105-11.
- Lestari SMP, Marhayuni E, Setiawati OR, Kamil MNN. Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Dalam Menghadapi Ujian Cbt Pada Mahasiswa Baru Di Fakultas Kedokteran Umum Universitas Malahayati Tahun 2019. *J Ilmu Kedokt dan Kesehat*. 2020;7(3):506
- Maulina N, Maramis MM, Perdanakusuma DS, Djuari L. Perbandingan Tingkat Ansietas Mahasiswa Kedokteran yang diterima Melalui Jalur SNMPTN, SBMPTN dan Mandiri dan Kecenderungan Cabin Fever dalam Melaksanakan Ujian Blok pada Masa Pandemi. *J Ilm Indones*. 2021;6(2):1608-17.
- Noor HE, Djoko P, Anggraini R. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Keperawatan yang Sedang Mengerjakan Skripsi di Pontianak. *Tanjungpura J Nurs Pract Educ*. 2019;8(5):55.
- Ratnaningtyas TO, Fitriani D. Hubungan Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Tingkat Akhir. *Edu Masda J*. 2020;4(1):21-31.
- Sekartaji M, Sari RP, Irsan M, Adnan M, Aquaira LP, Farahiya SR, et al. Relationship between anxiety and insomnia in clinical clerkship students during COVID-19 pandemic. *J Community Empower Heal*. 2021;4(1):21.
- Sugiarta AV, Perangin-angin CR, Suparto, Irvan. Hubungan Tingkat Kecemasan terhadap Kualitas Tidur pada Mahasiswa Angkatan 2018 Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Krida Wacana. *J Kedokt Meditek*. 2019;25(1):36-40.
- Tumanggor RD, Siregar YS. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Pola Tidur Mahasiswa selama Pandemi COVID-19. *J Endur Kaji Ilm Probl Kesehat [Internet]*. 2021;6(2):402-9.