

KARAKTERISTIK KUALITAS TIDUR PADA
MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ALKHAIRAAAT
PALU

SKRIPSI

Disusun untuk memenuhi sebagian
persyaratan mencapai derajat Sarjana
Kedokteran



Diajukan Oleh:

SYAFIQAH SAFIUDDIN

21 777 001

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ALKHAIRAAAT PALU
AGUSTUS, 2025

KARAKTERISTIK KUALITAS TIDUR PADA
MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ALKHAIRAAAT
PALU

SKRIPSI



Diajukan Oleh:
SYAFIQAH SAFIUDDIN
21777001

PEMBIMBING 1 : dr. Ruslan Ramlan Ramli, Sp.S
PEMBIMBING 2 : dr. Marina Musyawwirina Desiprimayanti RR, Sp.N

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ALKHAIRAAAT PALU
AGUSTUS, 2025

**KARAKTERISTIK KUALITAS TIDUR PADA
MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
ALKHAIKAT
PALU**

Disusun oleh

Syafiqah Safiuddin

20 777 001

Telah disetujui untuk melaksanakan Seminar Skripsi

Tanggal persetujuan : 27 Agustus 2025

Dosen Pembimbing :

Dosen Pembimbing 1


dr. Ruslan Ramli Ramli, Sp. N

Dosen Pembimbing 2


dr. Marina Musyawwirina D. RR, Sp. N

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kedokteran

(tanda tangan)

dr. Nur Meity, M.Med.Ed

Dipindai dengan
 CamScanner

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Syafiqah Safiuddin

NIM 21777001

Tahun Terdaftar 2021

Program Studi : Kedokteran

Fakultas : Kedokteran Universitas Alkahiraat Palu

Menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat bagian dari karya ilmiah lain yang telah diajukan untuk memperoleh gelar akademik di suatu lembaga pendidikan tinggi dan juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain/lembaga lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dalam skripsi ini dan disebutkan sumbernya secara lengkap dalam daftar rujukan. Apabila di kemudian hari skripsi ini terbukti merupakan hasil plagiat dari karya penulis lain dan/atau dengan sengaja mengajukan karya atau pendapat yang merupakan karya penulis lain, penulis bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum yang berlaku.

Palu, 25 Agustus 2025



Syafiqah Safiuddin

21 777 001

PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa terima kasih dan hormat, penulis mempersembahkan karya ini kepada Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu yang telah menjadi tempat belajar dan berproses, tempat di mana Ilmu Pengetahuan dan nilai-nilai Kemanusiaan ditanamkan dalam diri penulis.

Nabi Muhammad SAW Bersabda : “Barang siapa yang menginginkan kebahagiaan dunia, maka tuntutlah ilmu dan barang siapa yang ingin kebahagiaan akhirat, tuntutlah ilmu dan barang siapa yang menginginkan keduanya, tuntutlah ilmu.” (H.R. Ahmad)

“Barang siapa yang menempuh jalan untuk mencari ilmu, maka Allah akan memudahkannya jalan menuju surga.” (H.R. Muslim)

KUPERSEMBAHKAN KEPADA :

Allah SWT yang maha pengasih, penyayang dan Maha Segala-Nya

Nabi Muhammad SAW, teladan kita semua

Kedua orang tuaku (Bapak Safiuddin Ilham dan Ibu Hasnawati)

Buat segenap keluargaku : Adikku Hidayatillah Safiuddin

Yang selalu memberikan dukungan dan keceriaan

Sahabat-sahabat terbaikku

Diriku sendiri atas kerja kerasku dan masa depanku

Almamaterku.

PRAKATA

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Alhamdulillah, segala puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan nikmat kesehatan dan ilmu pengetahuan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Karakteristik Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu". Sholawat dan salam juga tak lupa dihantarkan kepada nabi Muhammad SAW, beserta para sahabat dan keluarga yang telah memberikan tauladan dalam menjalani kehidupan di dunia maupun di akhirat.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis melewati banyak kesulitan dan kendala. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang terkait dalam membantu penyusunan skripsi ini. Keberhasilan ini tidak akan terwujud tanpa adanya bimbingan, perhatian, dukungan serta bantuan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. **dr. Ruslan Ramlan Ramli, Sp.N.**, selaku dosen pembimbing I dan **dr. Marina Musywawirina D. RR, Sp.N.**, selaku dosen pembimbing II, yang telah membimbing penulis dengan tulus dan memberikan arahan, saran, kritik dan motivasi yang sangat berpengaruh terhadap pembuatan skripsi ini..
2. **dr. Muhammad Zulfikar, Sp.B., SubSp BVE(K). FICS., FINACS**, **dr. Muh Ikhlas, M.Kes., Sp. B., SubSp Onk(K).**, dan **dr. Ichsanto Permadi, M.Biomed.**, selaku dosen penguji yang telah memberikan saran, kritik dan waktunya untuk perbaikan penulisan skripsi ini.
3. **dr. H.A.M. Amran, Sp.Rad.**, selaku dosen pembimbing akademik atas dukungan, petunjuk dan motivasi yang diberikan kepada penulis sehingga mendorong penulis untuk meraih prestasi.

4. **Dr. Muhammad. Yasin, SE.,M.P.,** selaku Rektor Universitas Alkhairaat Palu.
5. **dr. H.A.M. Amran, Sp.Rad.,** selaku dekan Fakultas Kedokteran, **dr. Wijoyo Halim, M.Kes.,Sp.S.,** selaku wakil dekan I., **drg. Nita Damayanti,M.Kes.,** selaku wakil dekan II dan **dr. Muhammad Zulfikar, Sp.B.,SubspBVE(K),** selaku wakil dekan III Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu.
6. **dr. Nur Meity, M.Med.Ed.,** selaku Ketua Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu, yang senantiasa memberikan dukungan, motivasi, dan semangat kepada penulis.
7. Seluruh Dosen dan Civitas Akademika Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat.
8. Kedua orang tua penulis yang sangat disayangi dan banggakan, ayah saya Safiuddin Ilham dan bunda saya Hasnawati terima kasih atas semua doa yang selalu tanpa henti diberikan untuk menyertai dan mengeringi langkah penulis. Terima kasih atas doa, pengorbanan, dukungan, serta keikhlasan yang tidak berhenti mendampangi penulis hingga akhir skripsi ini.
9. Kepada adik saya Hidayatillah Safiuddin, terima kasih atas segala dukungan, doa dan usaha yang telah diberikan kepada saya.
10. Kepada sahabat saya Siti Aisyah Ambarak, Sulti Melati H. Alting, dan Dea Fitria Ramadhani, terima kasih telah banyak memberikan semangat, motivasi dan selalu menemani suka dan duka dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Kepada teman-teman seperjuangan saya “Ladies Zone”, Zulaeyha Alhabisy, Nur Aisyah Pettalolo, Amelia Putri, dan Sarmila Sy. Sakula, yang telah menemani saya dari semester 1 hingga saat ini. Terimakasih telah menjadi partner terbaik dalam hidup saya mulai dari proses perkuliahan, hingga memberikan sumbangsih pemikiran serta semangat dalam mengerjakan skripsi ini.

12. Kepada teman-teman “AMSA-Unisa” yang selalu mendukung dan telah menjadi keluarga ketiga bagi penulis selama ini
13. Kepada Vinni Chintia Sampo selaku teman bimbingan skripsi penulis yang selalu menemani, mendukung dan mengajak penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
14. Seluruh teman-teman Angkatan 2021 “Musclequin”, terimakasih telah memberikan motivasi, semangat dalam banyak pelajaran dan pengalaman yang berharga bagi penulis.
15. Terakhir ucapan terima kasih kepada semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, yang memberikan banyak bantuan serta arahan dalam menyelesaikan skripsi ini.
16. Dan saya tidak lupa berterima kasih kepada diri saya sendiri Syafiqah Safiuddin. Terima kasih tetap bersemangat dan bekerja keras dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan didalam penulisan skripsi ini, oleh karena itu diperlukan arahan, saran dan kritik untuk penyempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat memberikan informasi kepada pembaca dan bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan.

Wassalamu’alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Palu, 25 Agustus 2025



Syafiqah Safiuddin

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
PERSEMBERAHAN	v
PRAKATA	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
DAFTAR SIMBOL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
INTISARI.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian	2
1.4 Manfaat Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Profil Tempat Penelitian	5
2.2 Landasan Teori	5
2.3 Kerangka Teori.....	17
2.4 Kerangka Konsep	18

2.5 Definisi Operasional.....	19
BAB III METODE PENELITIAN.....	20
3.1 Desain Penelitian.....	20
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian	20
3.3 Instrumen Penelitian.....	20
3.4 Populasi dan Subjek Penelitian.....	21
3.5 Kriteria Sampel Penelitian	22
3.6 Besar Sampel.....	22
3.7 Cara Pengambilan Sampel.....	22
3.8 Alur Penelitian	23
3.9 Prosedur Penelitian	23
3.10 Analisa dan Pengolahan Data.....	24
3.11 Pengeloaan Data.....	24
3.12 Aspek Etik	25
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	26
4.1 Hasil.....	26
4.2 Pembahasan	30
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	35
5.1 Kesimpulan	35
5.2 Saran	39
DAFTAR PUSTAKA.....	41
LAMPIRAN.....	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	17
Gambar 2. 2 Kerangka Teori.....	18
Gambar 2. 3 Alur Penelitian.....	23

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	4
Tabel 2.1 Definisi Operasional	19
Tabel 4.1 Angkatan.....	26
Tabel 4.2 Jenis Kelamin.....	27
Tabel 4.5 Angkatan * Kualitas Tidur Crosstabulation.....	28
Tabel 4.3 Jenis Kelamin * Kualitas Tidur Crosstabulation	29

DAFTAR SINGKATAN

NO	SINGKATAN	KEPANJANGAN
1	AASM	<i>American Academy of Sleep Medicine</i>
2	SRS	<i>Sleep Research Society</i>
3	NSF	<i>National Sleep Foundation</i>
4	Kemenkes	<i>Kementerian Kesehatan Republik Indonesia</i>
5	DSM	<i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders</i>
6	PSQI	<i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i>
7	NREM	<i>Non-Rapid Eye Movement</i>
8	REM	<i>Rapid Eye Movement</i>

DAFTAR SIMBOL

No	Simbol	Keterangan
1.	%	Persen
2.	n	Besar Sampel
3.	N	Besar Populasi

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Penelitian.....	43
Lampiran 2. Daftar Tim Peneliti	44
Lampiran 3. Daftar Riwayat Hidup Peneliti.....	45
Lampiran 4. Surat Rekomendasi KEPK	46
Lampiran 5. Surat Izin Penelitian.....	47
Lampiran 6. Surat Keterangan Telah Selesai Penelitian	48
Lampiran 7. Bukti Naskah PSP	49
Lampiran 8. Kuesioner Penelitian	51
Lampiran 9. Data Rekapitulasi Sampel	59
Lampiran 10. Hasil Analisis Data SPSS	64
Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian	66
Lampiran 12. Surat Keterangan Bebas Plagiarisme.....	67

INTISARI

Latar Belakang: Tidur merupakan kebutuhan fisiologis penting yang berpengaruh pada kesehatan fisik, serta psikologis. Mahasiswa kedokteran memiliki risiko tinggi mengalami kualitas tidur buruk akibat beban akademik, stres, dan gaya hidup tidak sehat. Penelitian terdahulu menunjukkan sebagian besar mahasiswa kedokteran di Indonesia memiliki kualitas tidur yang buruk.

Tujuan: Mengetahui karakteristik kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu dengan menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*.

Metode: Penelitian deskriptif dengan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*). Populasi adalah seluruh mahasiswa angkatan 2021, 2022, dan 2023 sebanyak 170 orang, menggunakan teknik total sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner PSQI.

Hasil: Dari 170 responden, 76,5% (130 mahasiswa) memiliki kualitas tidur buruk, dan hanya 23,5% (40 mahasiswa) dengan kualitas tidur baik. Perempuan (77,6% responden) lebih banyak mengalami kualitas tidur buruk dibanding laki-laki. Semua angkatan (2021, 2022, 2023) mayoritas memiliki kualitas tidur buruk.

Kesimpulan: Mayoritas mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu memiliki kualitas tidur yang buruk, dipengaruhi oleh beban akademik tinggi, stres psikologis, gaya hidup kurang sehat, serta minimnya dukungan sosial. Kualitas tidur buruk berdampak pada kelelahan fisik, penurunan daya tahan tubuh, meningkatnya stres, serta penurunan prestasi akademik.

Kata Kunci: Kualitas tidur, Mahasiswa Kedokteran, PSQI, Stres akademik.

ABSTRACT

Background: *Sleep is a crucial physiological need that impacts both physical and psychological health. Medical students are at high risk of experiencing poor sleep quality due to academic stress, stress, and unhealthy lifestyles. Previous research has shown that the majority of medical students in Indonesia experience poor sleep quality.*

Research Objective: *To determine the characteristics of sleep quality in students of the Faculty of Medicine, Alkhairaat University, Palu using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI).*

Research Methods: *This descriptive study used a cross-sectional approach. The population was all 170 students from the 2021, 2022, and 2023 intakes, using a total sampling technique. The research instrument was the PSQI questionnaire.*

Research Results: *Of the 170 respondents, 76.5% (130 students) reported poor sleep quality, and only 23.5% (40 students) reported good sleep quality. Women (77.6% of respondents) experienced poor sleep quality more often than men. The majority of students from all classes (2021, 2022, and 2023) reported poor sleep quality.*

Conclusion: *The majority of students at the Faculty of Medicine at Alkhairaat University, Palu, experience poor sleep quality, influenced by high academic workloads, psychological stress, unhealthy lifestyles, and minimal social support. Poor sleep quality leads to physical fatigue, decreased endurance, increased stress, and decreased academic performance.*

Keywords: *Sleep quality, Medical students, PSQI, Academic stress*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tidur merupakan keadaan di mana seseorang berada dalam kondisi bawah sadar, namun masih dapat dibangunkan dengan memberikan rangsangan sensorik atau lainnya. Berdasarkan rekomendasi dari *American Academy of Sleep Medicine* (AASM) dan *Sleep Research Society* (SRS) rata-rata orang dewasa membutuhkan waktu tidur 7 jam atau lebih per malam secara teratur untuk meningkatkan kesehatan yang optimal. *National Sleep Foundation* (NSF) memberikan rekomendasi serupa yaitu tidur selama 7-9 jam untuk orang dewasa muda. (Raisa H et al. 2023). Penelitian yang dilakukan pada mahasiswa kesehatan di Universitas Indonesia mendapatkan hasil sebanyak 80 orang (74,8%) memiliki kualitas tidur yang buruk. Hasil serupa juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan terhadap mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, sebanyak 180 mahasiswa (62,3%) memiliki kualitas tidur buruk (Lienardy, G. et al, 2021).

Kualitas tidur adalah dimana seseorang dapat dengan mudah untuk memulai tidur, durasi tidur yang cukup dan untuk mempertahankan tidur. Kualitas tidur yang baik berperan untuk meningkatkan konsentrasi, meningkatkan tenaga, menjadikan suasana hati lebih baik dan menurunkan kecemasan. Ketika seseorang kekurangan tidur, dapat menurunkan konsentrasi, tenaga menurun yang menjadikan lemas, dan menurunkan suasana hati. Kualitas tidur yang buruk ini dapat menyebabkan gangguan tidur pada mahasiswa kedokteran (Lisiswanti, et Al. 2019).

Beberapa penelitian melaporkan bahwa antara 43%, 58% dan 88% mahasiswa kedokteran memiliki kualitas tidur yang buruk karena stres dan kecemasan berkepanjangan akibat kurikulum pendidikan yang ekstensif serta sleep hygiene yang buruk. Kualitas tidur yang buruk di kalangan mahasiswa kedokteran biasanya mengakibatkan kurang tidur

berupa kantuk berlebihan di siang hari. Kurang tidur kronis yang mengakibatkan kualitas tidur yang buruk dapat mempengaruhi kognitif dan psikomotor mahasiswa kedokteran. (Lawson HJ, et al. 2019)

Mahasiswa kedokteran merupakan populasi umum yang sangat rentan terhadap kualitas tidur yang buruk, dikarenakan karena durasi belajar yang lama dan membutuhkan tingkat konsentrasi yang tinggi, tugas pre klinik serta kegiatan organisasi, hal ini dapat menantang secara emosional dan membuat tidur tidak berkualitas. Akibatnya, stres dan keadaan psikologis merupakan faktor penting yang mungkin mengganggu kualitas tidur dari mahasiswa fakultas kedokteran.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan hal tersebut, perumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana “Karakteristik kualitas Tidur pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian yang dilakukan adalah untuk mengetahui karakteristik kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu.

1.3.2 Tujuan Khusus

Mengetahui kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu dengan menggunakan kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI).

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan informasi dan menambah khasanah pengetahuan tentang kualitas tidur pada mahasiswa kedokteran Universitas Alkhairaat Palu.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini menjadi pengalaman dan menambah khasanah bagi peneliti serta dapat mengetahui karakteristik kualitas tidur terhadap mahasiswa fakultas kedokteran Universitas Alkhairaat Palu.

1.4.3 Manfaat Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk mengetahui karakteristik kualitas tidur pada mahasiswa kedokteran serta dapat dijadikan data dasar dalam mengembangkan penelitian selanjutnya.

1.4.4 Manfaat Sosial

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pentingnya kualitas tidur yang baik bagi pembaca dan pemahaman bagi masyarakat.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	JUDUL PENELITIAN	TAHUN	PENULIS	PERSAMAAN	PERBEDAAN	HASIL
1	Hubungan Antara Kualitas Tidur Terhadap Hasil Belajar Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung	2019	Rika Lisiswanti, Rodiani, Oktadoni Saputra, Merry Indah Sari, Natasyah Hana Zafirah	Instrumen yang digunakan untuk meneliti sama yaitu kuesioner PSQI	Metode penelitian, variabel penelitian dan populasi yang hanya 1 angkatan	Penelitian yang dilakukan terhadap 169 responden, dapat dilihat yang memiliki kualitas tidur baik hanya sebanyak 41 responden (24,2%), sedangkan 128 responden sisanya (75,8%), memiliki kualitas tidur yang buruk.
2	Kualitas Tidur Buruk Memperlambat Waktu Reaksi Visual pada Mahasiswa Program Studi Sarjana Fisioterapi Fakultas Kedokteran Universitas Udayan	2023	Hafizh Marin, Agung Wiwiek Indrayani, Made Hendra Satria Nugraha, I Made Krisna Dinata	Instrumen yang digunakan untuk meneliti sama yaitu kuesioner PSQI	Metode dan variable berbeda dengan metode yang dipakai untuk meneliti.	Penelitian ini memiliki hasil yang tidak jauh beda dengan penelitian yang dilakukan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, sebanyak 180 mahasiswa (62,3%) memiliki kualitas tidur buruk.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Profil Tempat Penelitian

Universitas Alkhairaat adalah perguruan tinggi tertua yang berada di Provinsi Sulawesi Tengah. Universitas Alkhairaat didirikan oleh salah seorang ulama terkemuka di Indonesia, yakni Guru Tua atau al-Habib Idrus bin Salim al-Jufri yang juga merupakan rektor pertama di kampus Universitas Alkhairaat.

Universitas ini kali pertama dikenal dengan nama Universitas Islam (UNIS) pada tahun 1964. Namun, oleh karena perubahan situasi dan peraturan pendidikan nasional turut mempengaruhi perjalanan universitas ini dalam kurun tahun 1987, sehingga harus berganti nama menjadi Perguruan Tinggi Islam Alkhairaat disingkat (PTIA).

Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu yang berdiri sejak tahun 2009, dan satu-satunya Fakultas Kedokteran Swasta di Sulawesi Tengah. Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu saat ini telah terakreditasi B (Baik) untuk tahap pendidikan akademik.

2.2 Landasan Teori

2.2.1 Definisi Tidur

Tidur adalah suatu keadaan tak sadar yang dapat dibangunkan dengan pemberian rangsang sensorik atau rangsang lainnya. Pada keadaan tidur tingkat aktivitas otak keseluruhan tidak berkurang, bahkan penyerapan oksigen oleh otak meningkat melebihi tingkat normal sewaktu terjaga selama tidur. Kebutuhan tidur yang cukup ditentukan oleh dua faktor yaitu jam tidur (kuantitas tidur) dan kedalaman tidur (kualitas tidur). Kualitas tidur dapat dinilai dari beberapa aspek seperti lamanya tidur, waktu yang diperlukan untuk dapat tertidur, frekuensi terbangun, dan beberapa aspek subjektif seperti kedalaman dan

kepuasan tidur. Tidur memiliki fungsi yang sangat penting terutama dalam proses konsolidasi memori, belajar, pengambilan keputusan, dan berpikir kritis (Lisiswanti. et al 2019).

Tidur juga merupakan cara untuk memulihkan energi yang telah digunakan tubuh untuk beraktivitas sehari-hari dan mengembalikan kondisi tubuh ke tingkat yang optimal. Tidur memiliki banyak manfaat bagi kesehatan dan kinerja mahasiswa, seperti memperbaiki tubuh, mengatur hormon, memulihkan fisik, mengurangi stres, memperbaiki sel-sel, menghemat energi, meningkatkan konsentrasi dan meningkatkan daya tahan tubuh. Oleh karena itu, menjaga kualitas tidur yang baik sangat penting bagi mahasiswa (Wulandari S. et al. 2024).

2.2.2 Kualitas Tidur

Kualitas tidur adalah dimana seseorang dapat dengan mudah untuk memulai tidur, durasi tidur yang cukup dan untuk mempertahankan tidur. Kualitas tidur yang bagus berpengaruh pada kinerja optimal neurokognitif dan psikomotor, begitu pula kesehatan fisik dan mental. Kualitas tidur yang baik berperan untuk meningkatkan konsentrasi, meningkatkan tenaga, menjadikan suasana hati lebih baik dan menurunkan kecemasan (Lisiswanti et al. 2019).

Lamanya waktu yang dibutuhkan untuk bereaksi sejak stimulus mulai diterima oleh reseptör hingga muncul suatu respons yang diinginkan disebut waktu reaksi. Beberapa faktor yang mempengaruhi berada di luar kendali, seperti usia, jenis kelamin, tangan kanan atau kidal, dan jenis stimulus yang diberikan. Faktor lain yang dapat dikendalikan, seperti tingkat kebugaran fisik, adanya gangguan, dan seberapa banyak kelelahan yang kita alami. Waktu reaksi meningkat ketika seseorang terus-menerus memiliki kualitas tidur yang buruk. Kualitas tidur yang buruk menyebabkan kantuk, mengganggu

memori, perhatian dan fungsi saraf. Kualitas tidur yang buruk menyebabkan konsentrasi neurotransmitter serotonin berkurang, lalu menyebabkan konsentrasi seseorang berkurang dan melambatnya waktu reaksi (Marin H, et al. 2023).

2.2.3 Tahap dan Mekanisme Tidur

Tidur terjadi dalam lima tahap: bangun, N1, N2, N3, dan REM. Tahapan N1 hingga N3 dianggap sebagai tidur *non-rapid eye movement* (NREM), dengan setiap tahap mengarah pada tidur yang semakin nyenyak. Sekitar 75% waktu tidur dihabiskan pada tahap NREM, dan sebagian besar dihabiskan pada tahap N2. Tidur malam pada umumnya terdiri dari 4 hingga 5 siklus tidur, dengan perkembangan tahapan tidur dalam urutan sebagai berikut: N1, N2, N3, N2, REM. Siklus tidur lengkap memakan waktu sekitar 90 hingga 110 menit. Periode REM pertama berlangsung singkat, dan seiring berjalannya malam, terjadi periode REM yang lebih lama dan penurunan waktu tidur nyenyak (NREM).

a. Bangun/Waspada

Tahap pertama adalah tahap bangun atau tahap waspada, yang selanjutnya bergantung pada apakah mata terbuka atau tertutup. Selama terjaga dengan mata terbuka, gelombang beta mendominasi. Gelombang *alfa* menjadi pola utama ketika individu menjadi mengantuk dan menutup mata.

b. (Tahap 1) – Tidur Ringan (5%)

Ini adalah tahap tidur paling ringan dan dimulai ketika lebih dari 50% gelombang alfa digantikan oleh aktivitas frekuensi campuran amplitudo rendah. Tonus otot terdapat pada otot rangka, dan pernapasan terjadi secara teratur. Tahap ini berlangsung sekitar 1 hingga 5 menit, yang merupakan 5% dari total waktu tidur.

c. N2 (Tahap 2) – Tidur Lebih Nyenyak (45%)

Tahap ini mewakili tidur yang lebih nyenyak seiring dengan penurunan detak jantung dan suhu tubuh. Kehadiran spindel tidur, K-kompleks, atau keduanya menjadi ciri khasnya. Spindel tidur adalah ledakan neuron yang singkat dan kuat di girus temporal superior, cingulate anterior, korteks insular, dan thalamus, yang menginduksi masuknya kalsium ke dalam sel piramidal kortikal. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa spindel tidur sangat penting dalam konsolidasi memori, khususnya memori prosedural dan deklaratif.

K-kompleks adalah gelombang delta panjang yang berlangsung kira-kira satu detik dan dikenal sebagai gelombang otak terpanjang dan paling berbeda. K-kompleks terbukti berfungsi dalam menjaga tidur dan konsolidasi memori. Tidur tahap 2 berlangsung sekitar 25 menit pada siklus pertama dan memanjang pada setiap siklus berikutnya, yang pada akhirnya mencakup sekitar 45% dari total tidur. Tahap tidur ini adalah saat terjadinya bruxism (menggeretakan gigi).

d. N3 (Tahap 3) – Tidur Non-REM Terdalam (25%)

N3 juga dikenal sebagai tidur gelombang lambat. Ini dianggap sebagai tahap tidur terdalam dan ditandai dengan sinyal dengan frekuensi lebih rendah dan amplitudo lebih tinggi, yang dikenal sebagai gelombang delta. Tahap ini adalah tahap yang paling sulit untuk dibangunkan; bagi sebagian orang, suara keras (> 100 desibel) tidak akan menyebabkan keadaan terjaga. Seiring bertambahnya usia, mereka menghabiskan lebih sedikit waktu dalam tidur gelombang delta yang lambat dan lebih banyak waktu dalam tidur tahap N2. Jika seseorang terbangun pada tahap ini, mereka akan mengalami fase kabut mental sementara, yang dikenal sebagai inersia tidur.

Pengujian kognitif menunjukkan bahwa individu yang terbangun pada tahap ini cenderung mengalami gangguan kinerja mental sedang selama 30 menit hingga 1 jam. Ini adalah tahap ketika tubuh memperbaiki dan menumbuhkan kembali jaringan, membangun tulang dan otot, serta memperkuat sistem kekebalan tubuh. Ini juga merupakan tahap ketika berjalan dalam tidur, teror malam, dan mengopol terjadi.

e. *Rapid Eye Movement (REM) (25%)*

REM dikaitkan dengan mimpi dan tidak dianggap sebagai tahap tidur nyenyak. Meskipun seseorang yang terjaga dalam tidurnya, otot rangka dalam keadaan atonik dan tidak bergerak, kecuali mata dan otot diafragma, yang tetap aktif. Namun, laju pernapasannya lebih tidak menentu dan tidak teratur. Tahap ini biasanya dimulai 90 menit setelah kondisi tidur, dengan setiap siklus REM meningkat sepanjang malam. Siklus pertama biasanya berlangsung 10 menit, dan siklus terakhir berlangsung hingga 1 jam. (Patel AK, et al. 2024).

2.2.4 Fungsi Tidur

Selama beberapa tahun terakhir, para peneliti telah menyelidiki bagaimana tidur mempengaruhi kesehatan, dan apa tujuan tidur yang sebenarnya. Penelitian telah menunjukkan bahwa tidur dapat mempengaruhi banyak proses fisiologis normal dalam tubuh dan bahwa gangguan tidur dapat menyebabkan berbagai masalah dan penyakit dan bahkan dapat menyebabkan kematian.

Penelitian telah menentukan bahwa tidur dapat meningkatkan pertahanan kekebalan terhadap patogen dan dapat membantu tubuh untuk beraktivitas dipagi hari. (Jawabri KH, Raja A, 2023).

2.2.5 Durasi Kualitas Tidur yang Baik

Rekomendasi durasi tidur menurut National Sleep Foundation (2020) untuk membantu aktifitas sepanjang hari, saran pedoman tidur yang baik sebagai berikut berikut:

- a. Bayi barulahir : Dari usia 0-3 bulan, bayi membutuhkan tidur antara 14 dan 17 jam. Ini termasuk tidur siang, karena bayi barulahir jarang tidur sepanjang malam.
- b. Bayi yang dengan 4-11 bulan: membutuhkan sekitar 12 hingga 15 jam tidur setiap hari.
- c. Balita: Antara tahun pertama dan kedua kehidupannya, balita membutuhkan tidur antara 11 dan 14 jam setiap malam.
- d. Anak pra sekolah: (3-5 tahun) harus tidur 10 sampai 13 jam, sedangkan anak usia sekolah (6-13 tahun) harus tidur 8 sampai 11 jam setiap malam.
- e. Remaja: Seiring bertambahnya usia anak, kebutuhan mereka akan tidur sedikit berkurang. Remaja (14-17 tahun) membutuhkan sekitar delapan hingga 10 jam tidur malam.
- f. Dewasa: Antara usia 18 dan 64 tahun, orang dewasa harus tidur 7 hingga 9 jam setiap malam.
- g. Jika Anda berusia lebih dari 65 tahun, Anda mungkin memerlukan waktu lebih sedikit: disarankan 7 hingga 8 jam.

2.2.6 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur

Kualitas tidur dipengaruhi beberapa faktor yakni faktor lingkungan, status kesehatan, gaya hidup, diet, dan stres akademik. Lingkungan tempat tinggal berpengaruh terhadap tidur, semakin tinggi tingkat keributan lingkungan semakin sulit mahasiswa untuk tidur dan mahasiswa tertarik untuk berkumpul maupun melakukan permainan hingga larut malam (Foulkes, McMillan, & Gregory, 2019).

a. Faktor Fisiologis (Jenis Kelamin, Usia, Hormon Tidur, Kondisi Kesehatan Fisik)

Faktor fisiologis juga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas tidur seseorang. Jenis kelamin adalah salah satu faktor yang dapat memengaruhi pola tidur, di mana penelitian menunjukkan bahwa wanita cenderung mengalami masalah tidur lebih sering daripada pria, terutama terkait dengan siklus menstruasi, kehamilan, dan menopause yang memengaruhi hormon dan ritme sirkadian. Usia juga memainkan peran penting, dimana kualitas tidur cenderung menurun seiring bertambahnya usia. Orang dewasa yang lebih tua sering mengalami perubahan dalam pola tidur, termasuk peningkatan waktu terjaga di malam hari dan penurunan durasi tidur REM, yang dapat mengurangi kualitas tidur secara keseluruhan (Ohayon et al., 2019).

Hormon tidur, seperti melatonin, berperan dalam mengatur siklus tidur-bangun. Produksi melatonin biasanya menurun seiring bertambahnya usia dan dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti paparan cahaya yang semuanya berdampak pada kualitas tidur. Selain itu, kondisi kesehatan fisik juga merupakan hal penting; berbagai kondisi medis yang menyebabkan kualitas tidur menurun seperti nyeri kronis, gangguan pernapasan, dan penyakit kardiovaskular dapat mengganggu tidur dan mengurangi kualitas tidur seseorang (Li et al., 2020).

b. Faktor Psikologis (Stres Akademik, Kecemasan, Depresi)

Faktor psikologi memainkan peran penting dalam memengaruhi kualitas tidur, terutama di kalangan mahasiswa kedokteran yang sering menghadapi tekanan tinggi. Stres akademik yang disebabkan oleh beban tugas, ujian, dan ekspektasi tinggi dapat mengganggu pola tidur normal, menyebabkan kesulitan tidur dan kualitas tidur yang buruk. Tekanan akademik ini sering menjadi pemicu utama gangguan tidur di kalangan mahasiswa (Islam, Barna, Raihan, Khan, & Hossain, 2020).

Kecemasan, yang sering muncul akibat ketidakpastian tentang masa depan atau kinerja akademik, juga dapat menghambat kemampuan untuk rileks dan tertidur. Mahasiswa yang mengalami kecemasan cenderung mengalami pikiran yang berlarut-larut saat mencoba tidur, yang memperpanjang waktu tidur dan mengurangi kualitas tidur secara keseluruhan (Lu, Wang, et al. 2019).

Selain itu, depresi juga memiliki dampak pada tidur, dengan gangguan seperti insomnia atau sering terjadi pada individu yang mengalami gangguan suasana hati. Depresi dapat mengakibatkan tidur yang tidak nyenyak atau tidur berlebihan, yang keduanya berdampak pada kesehatan fisik dan mental (Alvaro, Roberts, & Harris, 2020).

c. Faktor Lingkungan (Kebisingan, Cahaya, Suhu Kamar)

Faktor lingkungan memainkan peran krusial dalam menentukan kualitas tidur seseorang, dan beberapa elemen utama dari faktor lingkungan termasuk kebisingan, cahaya, dan suhu kamar. Kebisingan adalah salah satu faktor lingkungan yang dapat secara signifikan memengaruhi kualitas tidur.

Paparan kebisingan, baik dari lingkungan sekitar seperti lalu lintas atau suara-suara lain, dapat mengganggu siklus tidur dan menyebabkan terbangun di malam hari. Penelitian menunjukkan bahwa kebisingan kronis dapat mengurangi durasi tidur, meningkatkan frekuensi terbangun, dan menurunkan kualitas tidur secara keseluruhan (Babisch, 2019).

Cahaya juga berpengaruh besar pada tidur, terutama cahaya biru dari perangkat elektronik seperti *smartphone* dan laptop. Paparan cahaya ini dapat mengganggu produksi melatonin yang mengatur siklus tidur-bangun, sehingga mengganggu kemampuan seseorang untuk tertidur dengan cepat dan mendapatkan tidur yang berkualitas (Harvard Health Publishing, 2020). Selain itu, pencahayaan yang terlalu terang di malam hari dapat mengganggu ritme sirkadian dan mempengaruhi kualitas tidur (Czeisler & Gooley, 2020). Suhu kamar memainkan peran penting dalam menciptakan kondisi tidur yang nyaman. Suhu yang terlalu tinggi atau terlalu rendah dapat mengganggu tidur dan menyebabkan ketidaknyamanan. Penelitian menunjukkan bahwa suhu kamar yang optimal untuk tidur berkisar antara 15 hingga 19 derajat *celsius*. Suhu kamar yang tidak sesuai dapat menyebabkan kesulitan tidur atau tidur yang terputus-putus (Krauchi et al. 2019).

d. Faktor Gaya Hidup (Pola Makan, Konsumsi Kafein, Aktivitas Fisik, Obat-obatan)

Faktor gaya hidup memiliki dampak signifikan terhadap kualitas tidur, dan beberapa elemen kunci dalam faktor gaya hidup meliputi pola makan, konsumsi kafein, aktivitas fisik, dan obat-obatan. Pola Makan memainkan peran penting dalam kualitas tidur. Konsumsi makanan berat atau kaya akan lemak dan gula sebelum tidur dapat menyebabkan gangguan pencernaan dan mengganggu tidur. Makanan dengan kandungan tinggi karbohidrat dapat mempengaruhi siklus tidur, sedangkan konsumsi makanan pedas atau asam sebelum tidur dapat menyebabkan juga gangguan pencernaan yang mengganggu tidur.

Konsumsi kafein merupakan gaya hidup yang berpengaruh besar terhadap tidur. Kafein dapat menghambat kemampuan tubuh untuk tertidur dan mengurangi kualitas tidur. Kafein bekerja dengan menghambat adenosin, neurotransmitter yang membantu tidur, sehingga mengganggu siklus tidur dan meningkatkan kemungkinan terbangun di malam hari. Penelitian menunjukkan bahwa mengonsumsi kafein dalam waktu dekat dengan waktu tidur dapat memperpanjang waktu yang dibutuhkan untuk tidur dan mengurangi durasi tidur (Hindmarch et al., 2019).

Aktivitas Fisik memiliki efek ganda pada tidur. Aktivitas fisik yang teratur dapat meningkatkan kualitas tidur dengan mengurangi stres dan meningkatkan durasi tidur. Namun, aktivitas fisik yang dilakukan terlalu dekat dengan waktu tidur dapat meningkatkan kewaspadaan dan menyebabkan kesulitan tidur. Penelitian menunjukkan bahwa latihan fisik secara konsisten memiliki efek positif pada kualitas tidur, sedangkan aktivitas yang intens sebelum tidur bisa berdampak negatif (Kredlow. et al. 2019).

Obat-obatan juga mempengaruhi kualitas tidur, beberapa obat dapat menyebabkan efek samping seperti insomnia atau tidur yang tidak nyenyak. Obat-obatan seperti stimulan, antidepresan, dan obat-obatan untuk tekanan darah tinggi dapat mempengaruhi pola tidur dan kualitas tidur. Penting untuk memantau dampak obat-obatan pada tidur dan berkonsultasi dengan profesional kesehatan jika mengalami gangguan tidur terkait penggunaan obat (Wang et al., 2020).

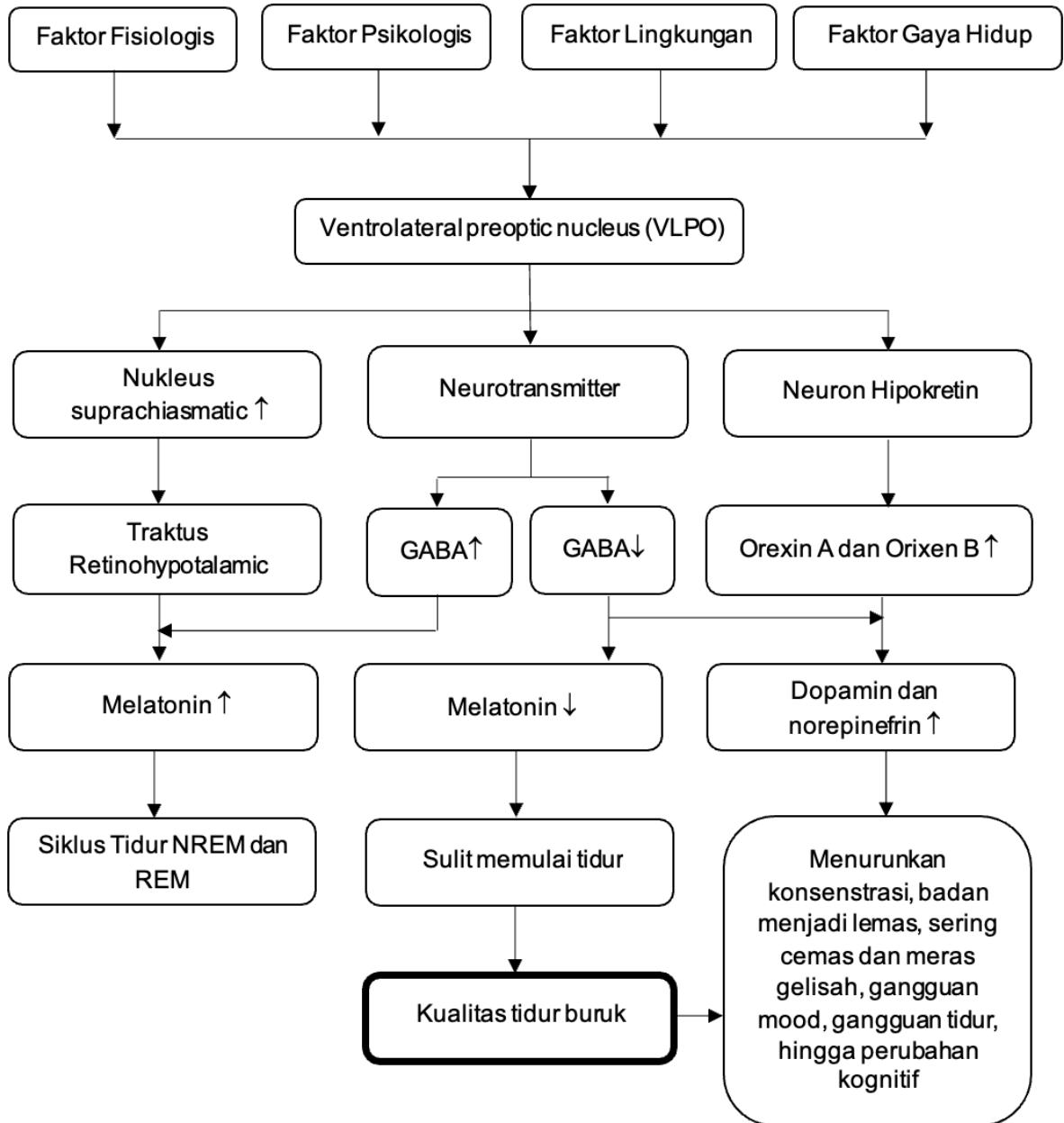
e. Faktor Sosial (Dukungan Sosial, Interaksi Sosial, Beban Tugas Organisasi)

Faktor sosial juga berperan penting dalam mempengaruhi kualitas tidur, dan elemen-elemen utama dari faktor sosial termasuk dukungan sosial, interaksi sosial, dan beban tugas organisasi. Dukungan sosial merupakan faktor sosial yang signifikan dalam menentukan kualitas tidur. Dukungan dari keluarga, teman, atau pasangan dapat membantu mengurangi stres dan meningkatkan kesejahteraan emosional, yang pada gilirannya dapat memperbaiki kualitas tidur. Penelitian menunjukkan bahwa individu dengan tingkat dukungan sosial yang lebih tinggi cenderung mengalami kualitas tidur yang lebih baik karena mereka memiliki sumber daya emosional untuk mengatasi stres dan masalah yang dapat mengganggu tidur (Shen et al., 2019).

Interaksi Sosial juga mempengaruhi kualitas tidur. Interaksi sosial yang intens atau konflik interpersonal sebelum tidur dapat meningkatkan kecemasan dan stres, yang dapat mengganggu proses tidur. Penelitian menunjukkan bahwa pengalaman sosial yang negatif atau konflik sebelum tidur dapat menyebabkan tidur yang terputus-putus dan penurunan kualitas tidur secara keseluruhan.

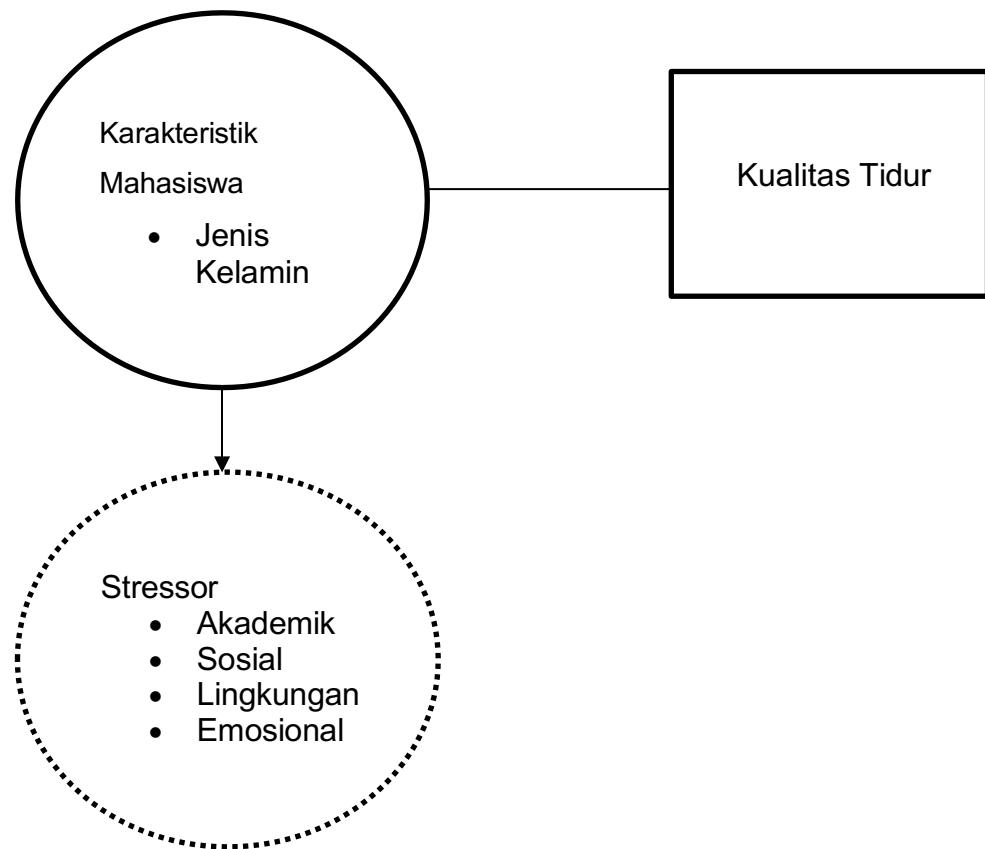
Beban Tugas Organisasi mencakup tanggung jawab tambahan yang diambil mahasiswa dalam organisasi di luar kegiatan akademik mereka. Keterlibatan dalam organisasi dapat menambah beban tugas dan stres, yang sering kali mempengaruhi kualitas tidur. Penelitian menunjukkan bahwa beban tugas organisasi dapat menyebabkan peningkatan stres dan gangguan tidur karena tuntutan waktu dan tanggung jawab tambahan yang harus dikelola mahasiswa (Ting & Lin, 2020).

2.3 Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

2.4 Kerangka Konsep



Keterangan :

: Variabel Dependen (Terikat)

: Variabel Independent (Bebas)

: Variabel Confounding (Perancu)

Gambar 2. 2 Kerangka Teori

2.5 Definisi Operasional

Pada penelitian ini, kualitas tidur didefinisikan sebagai keadaan ketika mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu angkatan 2021, 2022, dan 2023 mampu memulai tidur tanpa kesulitan berarti, memiliki lama tidur yang mencukupi, serta dapat mempertahankan tidurnya dengan minim gangguan. Pengukuran kualitas tidur dilakukan menggunakan instrumen *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), yang menilai berbagai aspek pola tidur mahasiswa kedokteran. Hasil pengukuran PSQI dikategorikan dalam skala ordinal, dengan skor < 5 menunjukkan kualitas tidur baik, sedangkan skor > 5 menunjukkan kualitas tidur buruk.

Tabel 2.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Kriteria Objektif
1.	Kualitas Tidur	kualitas tidur adalah kondisi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu angkatan 2021, 2022, dan 2023 dalam memulai tidur, durasi tidur, dan untuk mempertahankan tidurnya. Pengukuran menggunakan <i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i> (PSQI) dengan hasil skor < 5 dikategorikan kualitas tidur baik, sedangkan skor > 5 dikategorikan kualitas tidur buruk.	Kuesioner PSQI	Ordinal	a. Skor < 5 : Kualitas tidur baik b. Skor > 5 : Kualitas tidur buruk

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Peneltian

Penelitian ini menggunakan rancangan desain deskriptif pendekatan metode potong lintang (*cross-sectional*) yang bertujuan untuk menilai kualitas tidur pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran angkatan 2021, 2022, dan 2023 Universitas Alkhairaat Palu.

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

3.2.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada tanggal 12 Februari 2025 sampai dengan 13 Februari 2025.

3.2.2 Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini akan dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu, yang berlokasi di jalan Diponegoro, Lere, Kecamatan Palu Barat, Kota Palu, Sulawesi Tengah.

3.3 Instrumen Penelitian

3.3.1 Alat Penelitian

- a. Kuesioner
- b. Komputer/laptop
- c. Print
- d. Kertas
- e. Alat tulis
- f. Handphone (alat dokumentasi)
- g. SPSS 27.0 (Statistical Package for the Social Sciences)

3.3.2 Bahan Penelitian

Pada penelitian ini bahan dan alat yang digunakan untuk penelitian adalah kuesioner PSQI (The Pittsburgh Sleep Quality Index) untuk menilai kualitas tidur. PSQI umumnya digunakan baik dalam pengaturan klinis maupun penelitian untuk mengevaluasi berbagai aspek tidur. Hal ini memungkinkan peneliti dan penyedia layanan kesehatan untuk memperoleh pemahaman komprehensif tentang pola dan gangguan tidur seseorang serta menginformasikan keputusan pengobatan dan intervensi untuk gangguan tidur.

Skala ini memiliki 9 pertanyaan yang dinilai sendiri, digunakan untuk menilai skala. Sebagian besar disusun dalam pertanyaan pilihan ganda dan singkat serta mudah dipahami dan dijawab. Skornya berkisar antara 0 hingga 21 dan penulis berpendapat bahwa skor >5 dianggap sebagai kualitas tidur yang buruk merujuk ke gangguan tidur yang signifikan. sedangkan jika total skor PSQI < 5 poin dikategorikan ke dalam kelompok tidur yang baik (Chiu NY, 2016).

3.4 Populasi dan Subjek Penelitian

3.4.1 Populasi

Mahasiswa Fakultas Kedokteran Angkatan 2021, 2022, dan 2023 Universitas Alkhairaat Palu.

Tabel 3.1 Tabel Populasi

Angkatan	Jumlah
2021	42
2022	70
2023	58

Jadi, total keseluruhan populasi penelitian dari tiga angkatan adalah 170 orang.

3.4.2 Subjek

Semua mahasiswa Fakultas Kedokteran Angkatan 2021, 2022, dan 2023 Universitas Alkhairaat Palu yang memenuhi kriteria dalam penelitian.

3.5 Kriteria Sampel

3.5.1 Penelitian Kriteria Inklusi

- a. Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu yang bersedia menjadi responden.
- b. Mahasiswa preklinik yang aktif dan tercantum dalam daftar absensi perkuliahan di Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu

3.5.2 Kriteria Eksklusi

- a. Mahasiswa Kedokteran preklinik di Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu yang tidak hadir saat penelitian berlangsung karena sakit atau izin.
- b. Mahasiswa dengan riwayat gangguan tidur kronis (misalnya insomnia yang sudah terdiagnosis) atau sedang menjalani terapi medis yang dapat memengaruhi kualitas tidur.

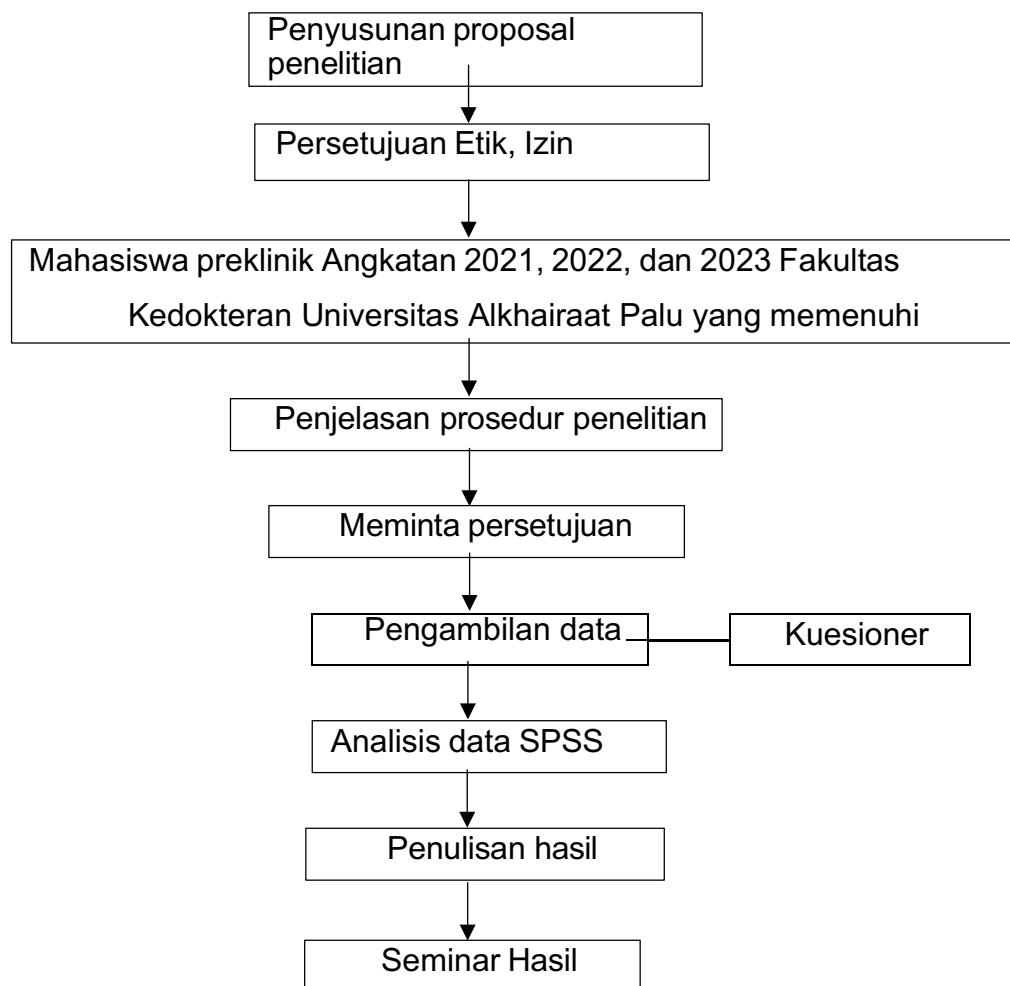
3.6 Besar Sampel

Untuk besar sampel yang digunakan adalah semua populasi mahasiswa Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu Angkatan 2021, 2022, dan 2023 sebanyak 170 mahasiswa.

3.7 Cara Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu menggunakan teknik *total sampling* dimana peneliti akan mengambil sampel secara seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi.

3.8 Alur Penelitian



Gambar 2. 3 Alur Penelitian

3.9 Prosedur Penelitian

- 3.9.1** Populasi yang akan diteliti adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu Angkatan 2021, 2022 dan 2023.
- 3.9.2** Pada semua Mahasiswa yang memenuhi kriteria penelitian akan diberikan penjelasan penelitian dalam bahasa yang bisa dimengerti oleh subyek:
- Mengenai latar belakang, tujuan, dan manfaat dari penelitian. Serta diberi penjelasan mengenai perlakuan terhadap subyek selama penelitian dan jaminan kerahasiaan data.

- b. Juga tentang hak-hak dari subyek, yaitu hak menolak dan mengundurkan diri dari penelitian, hak untuk bertanya dan mendapat penjelasan bila masih diperlukan. Subyek juga diberitahu bahwa semua biaya yang dibutuhkan dalam penelitian ini akan ditanggung oleh peneliti.
- c. Tentang persetujuan subyek tanpa paksaan, bisa menolak tanpa konsekuensi.

3.9.3 Setelah subyek mengerti dengan semua penjelasan, maka peneliti akan meminta persetujuan dari subyek tersebut untuk ikut serta menjadi subyek penelitian dengan menandatangani formolir persetujuan.

3.9.4 Selanjutnya peneliti melakukan mengambilan data dengan tanya jawab yang disi dalam kuesioner.

3.9.5 Semua data-data yang telah terkumpul akan di input kedalam Komputer dengan bentuk tabel untuk analisa analitik.

3.9.6 Peniliti Melakukan pengelolaan data dan analisa data.

3.9.7 Penyajian hasil.

3.10 Analisa dan Pengolaan Data

3.10.1 Analisis Data

Analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisa univariat. Analisa univariat adalah analisa yang digunakan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan serta menjelaskan karakteristik setiap variable yang digunakan dengan menggunakan SPSS 27.0.

3.10.2 Pengeloaan Data

Untuk pengolaan data, peniliti menggunakan data primer yang di peroleh dari kuesioner PSQI. Untuk membandingkan antar variable dengan menggunakan uji statistic deskriptif. Hasil penilaian data akan disajikan dalam *uji distribusi frekuensi*

untuk menyajikan hasil analisa univariat.

3.11 Aspek Etik

Dalam Penelitian ini tidak ditemukan adanya masalah pelanggaran etik, dikarenakan :

- a. Sebelum penelitian dilakukan, peneliti memohon persetujuan komisi etik Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu untuk melakukan penelitian.
- b. Sebelum penelitian dilakukan, peneliti memberikan penjelasan menyeluruh tentang tujuan dan prosedur penelitian yang dilakukan dan juga meminta persetujuan dari subjek penelitian.
- c. Mahasiswa yang menjadi subjek penelitian setuju dan memiliki hak untuk bertanya dan menolak untuk mengikuti penelitian tanpa adanya paksaan dan diskriminasi.
- d. Dalam penelitian ini dilakukan wawancara dengan kuesioner yang diisi secara tertulis oleh subjek penelitian dan dijaga kerahasiaannya, sehingga tidak menimbulkan kerugian ataupun bahaya terhadap subjek penelitian.
- e. Subjek penelitian tidak dikenakan biaya apapun dalam penelitian ini.
- f. Peneliti menjaga kerahasiaan semua data yang berkaitan dengan hasil penelitian dengan tidak mengungkapkan dan melindungi indentitas subjek penelitian

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu pada bulan Februari 2025 terhadap Mahasiswa Pre Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu. Responden pada penelitian ini sebanyak 170 orang dari tiga angkatan yaitu angkatan 2021, 2022. Dan 2023. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Indeks* (PSQI).

4.1.1 Analisis Univariat

a. Kriteria Berdasarkan Angkatan

Tabel 4.1 Angkatan

Valid	Angkatan	Frequency	Percent	Cumulativ	
				Valid Percent	Cumulative Percent
	2021	42	24.7	24.7	24.7
	2022	70	41.2	41.2	65.9
	2023	58	34.1	34.1	100.0
	Total	170	100.0	100.0	

Sebaran data responden berdasarkan angkatan menunjukkan bahwa mayoritas berasal dari angkatan 2022. Dari total 170 responden, sebanyak 70 orang (41,2%) merupakan mahasiswa angkatan 2022, diikuti oleh 58 orang (34,1%) dari angkatan 2023, dan 42 orang (24,7%) dari angkatan 2021. Persentase valid untuk masing-masing angkatan sesuai dengan persentase total, yaitu 24,7% untuk angkatan 2021, 41,2% untuk angkatan 2022, dan 34,1% untuk angkatan 2023. Cumulative percent menunjukkan bahwa data terkumpul secara bertahap hingga mencapai total 100%. Dominasi responden dari angkatan 2022 dapat mencerminkan

jumlah mahasiswa.

b. Kriteria Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Jenis Kelamin

Valid		Frequency	Percent	Cumulativ	
				Valid Percent	Cumulative Percent
	Laki-Laki	38	22.4	22.4	22.4
	Perempuan	132	77.6	77.6	100.0
	Total	170	100.0	100.0	

Berdasarkan data penelitian, sebaran responden menurut jenis kelamin menunjukkan bahwa mayoritas adalah perempuan. Dari total 170 responden, sebanyak 132 orang (77,6%) merupakan perempuan, dan 38 orang (22,4%) adalah laki-laki. Persentase valid untuk masing-masing kategori jenis kelamin sama dengan persentase total, yaitu 22,4% untuk laki-laki dan 77,6% untuk perempuan. Cumulative percent menunjukkan bahwa seluruh data telah terkumpul dengan baik hingga mencapai 100%. Dominasi responden perempuan ini dapat mencerminkan komposisi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu yang lebih banyak diisi oleh perempuan. Hal ini juga berpotensi memengaruhi hasil penelitian terkait kualitas tidur, mengingat perbedaan biologis dan psikologis antara laki-laki dan perempuan.

c. Cross Tabulation Angkatan dengan Kualitas Tidur

Tabel 4.3. Angkatan * Kualitas Tidur Crosstabulation
Count

Angkatan	2021	Kualitas Tidur		Total
		Baik	Buruk	
	2021	11	31	42
	2022	17	53	70
	2023	12	46	58
	Total	40	130	170

Dari angkatan 2021, sebanyak 11 (26%) orang memiliki kualitas tidur baik dan 31 (73.5%) orang memiliki kualitas tidur buruk. Angkatan 2022 memiliki 17 (24.3%) orang dengan kualitas tidur baik dan 53 (75.7%) orang dengan kualitas tidur buruk. Sementara itu, angkatan 2023 memiliki 12 (20.7%) orang dengan kualitas tidur baik dan 46 (79.3%) orang dengan kualitas tidur buruk. Secara keseluruhan, dari total 170 responden, sebanyak 40 (23.5%) orang memiliki kualitas tidur baik dan 130 (76.5%) orang memiliki kualitas tidur buruk. Data ini menunjukkan bahwa kualitas tidur buruk lebih dominan di semua angkatan. Tidak ada angkatan yang secara signifikan memiliki kualitas tidur baik lebih tinggi dibandingkan yang lain. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas tidur buruk merupakan masalah umum di kalangan mahasiswa, terlepas dari tahun masuk mereka.

d.Cross Tabulation Jenis Kelamin dengan Kualitas Tidur

**Tabel 4.4 Jenis Kelamin * Kualitas Tidur
Crosstabulation**

Count		Kualitas Tidur		
		Baik	Buruk	Total
Jenis	Laki-Laki	17	21	38
Kelamin	Perempuan	23	109	132
Total		40	130	170

Berdasarkan hasil analisis crosstabulation antara jenis kelamin dan kualitas tidur, diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami kualitas tidur buruk, terutama pada kelompok perempuan dengan proporsi 109 orang (82,6%) dan untuk laki-laki 21 orang (55,3%). Untuk kualitas tidur baik, laki-laki 17 orang (44,7%) dan perempuan 23 (7,4%). Temuan ini mengindikasikan bahwa perempuan lebih rentan mengalami, yang kemungkinan dipengaruhi oleh faktor biologis, psikologis, maupun sosial. Hal ini menunjukkan bahwa jenis kelamin dapat menjadi salah satu faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur, meskipun diperlukan uji statistik lebih lanjut untuk memastikan signifikansinya.

4.2 Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu memiliki kualitas tidur yang kurang baik. Dari total 170 responden, sebanyak 130 orang (76,5%) berada pada kategori kualitas tidur buruk, sedangkan 40 orang (23,5%) termasuk dalam kategori kualitas tidur baik berdasarkan skor Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Temuan tersebut mencerminkan adanya masalah tidur pada sebagian besar mahasiswa kedokteran, yang ditandai dengan kesulitan untuk memulai tidur, durasi tidur yang tidak mencukupi, serta adanya gangguan selama tidur. Kondisi ini berpotensi memengaruhi konsentrasi, tingkat energi, suasana hati, hingga performa akademik sehari-hari.

Berdasarkan analisis komponen PSQI, banyak mahasiswa mengalami latensi tidur lebih dari 30 menit dan rata-rata waktu tidur kurang dari 7 jam per malam. Durasi tersebut tidak sesuai dengan rekomendasi American Academy of Sleep Medicine (AASM) dan Sleep Research Society (SRS), yang menganjurkan waktu tidur 7–9 jam bagi orang dewasa untuk menjaga kesehatan optimal. Kekurangan tidur dapat menimbulkan rasa kantuk berlebih di siang hari, menurunkan konsentrasi, serta menimbulkan kelelahan fisik. Faktor penyebabnya antara lain beban akademik yang berat serta gaya hidup yang kurang sehat. Lawson et al. (2019) menegaskan bahwa tekanan akademik dapat memicu gangguan tidur, sedangkan Marin et al. (2023) menambahkan bahwa kualitas tidur yang rendah berdampak negatif pada fungsi kognitif maupun kesehatan mental. Selain itu, kebiasaan penggunaan gawai hingga larut malam, pola makan yang tidak teratur, serta kurangnya aktivitas fisik turut memperburuk kualitas tidur mahasiswa.

Secara Keseluruhan penelitian ini menegaskan bahwa kualitas tidur mahasiswa kedokteran masih berada pada tingkat yang rendah. Hal tersebut sejalan dengan teori bahwa kualitas tidur dipengaruhi oleh faktor fisiologis, psikologis, serta gaya hidup. Oleh karena itu, diperlukan pemahaman dan perhatian lebih terhadap faktor-faktor tersebut agar dapat dilakukan upaya perbaikan kualitas tidur mahasiswa, sehingga mendukung kesehatan fisik, kesejahteraan mental, serta pencapaian akademik yang optimal.

4.2.1 Analisis Berdasarkan Komponen Kuesioner PSQI

Instrumen *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) digunakan dalam penelitian ini untuk mengevaluasi kualitas tidur mahasiswa melalui sembilan komponen utama, meliputi kualitas tidur subjektif, latensi, durasi, efisiensi, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, disfungsi siang hari, frekuensi terbangun, serta faktor pengganggu lainnya. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa mayoritas responden mengalami kesulitan memulai tidur dengan latensi lebih dari 30 menit dan rata-rata durasi kurang dari 6 jam per malam, jauh di bawah rekomendasi AASM (2021) sebesar 7–9 jam. Kondisi ini berpotensi menimbulkan gangguan konsentrasi, penurunan performa akademik, hingga masalah metabolismik. Selain itu, banyak mahasiswa melaporkan tidur yang terfragmentasi akibat stres akademik, sering terbangun, dan disertai rasa kantuk berlebih di siang hari.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Becker et al (2022) dan Alvaro et al. (2020) yang mengaitkan gangguan tidur dengan peningkatan risiko kecemasan,

depresi, serta menurunnya fungsi kognitif. Menariknya, penggunaan obat tidur jarang ditemukan, yang mengindikasikan bahwa masalah tidur lebih banyak dipengaruhi faktor psikologis dan gaya hidup, bukan kondisi medis. Hal ini didukung Wulandari et al. (2024) yang menegaskan bahwa *sleep hygiene* dan manajemen stres memegang peran penting dalam menjaga kualitas tidur mahasiswa. Dengan demikian, analisis PSQI pada penelitian ini menunjukkan bahwa gangguan tidur mahasiswa kedokteran terutama dipicu oleh kombinasi tekanan akademik, kondisi psikologis, serta pola hidup modern yang kurang sehat.

4.2.2 Penyebab Gangguan Kualitas Tidur pada Mahasiswa

Gangguan kualitas tidur pada mahasiswa merupakan masalah multifaktorial yang dipengaruhi oleh faktor akademik, psikologis, biologis, gaya hidup, dan lingkungan sosial. Beban akademik yang tinggi, kurikulum padat, serta persiapan ujian dan praktikum menjadi stresor utama yang memengaruhi pola tidur. Penelitian di Indonesia oleh Ulfa et al. (2023) menunjukkan bahwa mahasiswa kedokteran umum di Universitas Malahayati mengalami gangguan tidur terutama menjelang ujian OSCE akibat kecemasan akademik, sejalan dengan studi Lawson et al. (2019) di Ghana yang menemukan bahwa mahasiswa kedokteran dengan beban kurikulum intensif lebih rentan mengalami gangguan tidur kronis karena kurangnya waktu istirahat. Selain itu, faktor psikologis turut memperburuk kualitas tidur. Kecemasan terhadap performa akademik, tekanan sosial, dan ketidakpastian masa depan menjadi pemicu

utama stres emosional. Islam et al. (2020) di Bangladesh melaporkan bahwa kecemasan dan depresi pada mahasiswa selama pandemi COVID-19 berkorelasi dengan meningkatnya insomnia, sementara Hussein et al. (2023) di Indonesia menemukan adanya hubungan signifikan antara tingkat stres dan kualitas tidur, khususnya pada mahasiswa dengan kebiasaan *sleep hygiene* yang buruk.

Gaya hidup modern juga memberi pengaruh besar. Kebiasaan konsumsi kafein berlebihan, penggunaan gawai hinggalarut malam, serta rendahnya aktivitas fisik terbukti menurunkan kualitas tidur. Menurut Czeisler & Gooley (2020), paparan cahaya biru dari perangkat elektronik dapat menekan produksi melatonin dan mengganggu siklus tidur, sedangkan penelitian Wulandari et al. (2024) di Indonesia menegaskan bahwa penggunaan gawai sebelum tidur berdampak pada penurunan kualitas tidur serta konsentrasi belajar mahasiswa.

Faktor biologis juga memiliki peran, misalnya perubahan hormon dan kondisi kesehatan. Ohayon et al. (2019) melaporkan bahwa produksi melatonin yang menurun akibat stres kronis dapat mengganggu ritme sirkadian, dan Li et al. (2020) menemukan bahwa stres dengan hiperaktivasi fisiologis berhubungan dengan risiko insomnia serta gangguan kesehatan kardiovaskular dalam jangka panjang.

Selain itu, faktor lingkungan sosial tidak kalah penting. Dukungan sosial yang rendah dari keluarga maupun teman terbukti berhubungan dengan kualitas tidur yang buruk (Shen et al., 2019), sedangkan keterlibatan berlebihan dalam organisasi atau aktivitas

kampus dapat meningkatkan beban stres dan memperburuk kualitas tidur (Ting & Lin, 2020)

4.2.3 Dampak Kualitas Tidur terhadap Mahasiswa

Kualitas tidur yang rendah membawa dampak signifikan terhadap aspek fisik, psikologis, dan akademik mahasiswa. Dari sisi fisik, mahasiswa yang mengalami gangguan tidur sering kali merasakan kelelahan, sakit kepala, hingga penurunan daya tahan tubuh. Sari & Astuti (2021) menyebutkan bahwa kurang tidur dapat melemahkan sistem imun sehingga meningkatkan kerentanan terhadap penyakit. Pada aspek psikologis, kualitas tidur yang buruk berhubungan dengan meningkatnya kecemasan, stres, serta perubahan suasana hati yang dapat mengganggu interaksi sosial. Hal ini sejalan dengan temuan Pratiwi et al. (2022) yang mengungkapkan bahwa mahasiswa dengan kualitas tidur rendah cenderung memiliki tingkat stres akademik lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa yang kualitas tidurnya baik. Dengan demikian, tidur bukan sekadar kebutuhan biologis, tetapi juga elemen penting dalam menjaga stabilitas psikologis mahasiswa.

Mahasiswa dengan waktu tidur yang kurang dan kualitas tidur yang rendah lebih rentan mengalami penurunan konsentrasi, melemahnya daya ingat, serta berkurangnya kemampuan kognitif, yang pada akhirnya memengaruhi prestasi belajar. Penelitian Wulandari et al. (2024) menunjukkan bahwa kualitas tidur yang baik berhubungan erat dengan peningkatan konsentrasi dan prestasi akademik, sedangkan kualitas tidur yang buruk dapat menurunkan capaian nilai. Sebaliknya, tidur yang

optimal mampu memberikan manfaat berupa peningkatan fokus, kesiapan fisik dalam menjalani aktivitas akademik, serta penguatan memori jangka panjang. Hal ini menegaskan bahwa kualitas tidur yang baik tidak hanya berfungsi menjaga kesehatan tubuh, tetapi juga menjadi faktor penting dalam mendukung keberhasilan akademik mahasiswa.

4.2.4 Analisis Berdasarkan Tujuan Khusus Penelitian

Berdasarkan hasil pengukuran menggunakan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), kualitas tidur mahasiswa kedokteran Universitas Alkhairaat Palu masih menghadapi sejumlah persoalan utama. Pertama, sebagian besar responden memiliki durasi tidur yang lebih pendek dari standar rekomendasi AASM, dengan rata-rata hanya 5–6 jam per malam. Kedua, latensi tidur cenderung cukup lama, yakni lebih dari 30 menit untuk dapat tertidur setelah berbaring. Kondisi ini menunjukkan adanya hambatan dalam memulai tidur yang kemungkinan besar dipengaruhi oleh faktor stres akademik, kebiasaan penggunaan gawai hingga larut malam, serta kecemasan terhadap tuntutan perkuliahan.

Hasil analisis juga menunjukkan tingginya angka gangguan tidur pada malam hari dan disfungsi pada siang hari. Sebagian besar mahasiswa melaporkan sering terbangun di malam hari dan mengalami rasa kantuk berlebihan pada siang hari, sehingga berdampak negatif terhadap konsentrasi, interaksi sosial, dan capaian akademik. Dengan demikian, hasil analisis yang mengacu pada tujuan khusus penelitian ini menegaskan bahwa permasalahan kualitas tidur tidak hanya terbatas

pada aspek umum, tetapi juga mencakup durasi, latensi, serta gangguan tidur dan disfungsi siang hari. Temuan ini menjadi dasar penting untuk menyusun intervensi, antara lain melalui edukasi mengenai sleep hygiene, pengelolaan stres, serta pembatasan penggunaan gawai menjelang tidur.

4.2.5 Analisis Kualitas Tidur Berdasarkan Tujuan Khusus Penelitian

Kualitas tidur mahasiswa kedokteran terlihat buruk hampir di semua jenjang angkatan, baik mahasiswa baru maupun senior. Walaupun jumlah mahasiswa terbanyak berasal dari angkatan pertengahan, kondisi ini tidak berbeda jauh dengan angkatan lainnya. Proporsi mahasiswa yang memiliki kualitas tidur buruk tetap lebih tinggi dibandingkan yang memiliki kualitas tidur baik. Fakta ini menunjukkan bahwa tahun masuk atau tingkat studi tidak menjadi faktor pembeda yang berarti terhadap kualitas tidur. Dengan kata lain, permasalahan tidur bukan hanya persoalan mahasiswa baru yang masih dalam masa penyesuaian, maupun mahasiswa tingkat akhir yang terbebani tuntutan akademik, melainkan persoalan umum yang dialami lintas angkatan. Situasi ini menegaskan bahwa kualitas tidur yang kurang baik telah menjadi fenomena yang cukup merata di kalangan mahasiswa kedokteran.

Dari sisi jenis kelamin, jumlah responden perempuan jauh lebih dominan mengalami kualitas tidur buruk. Untuk mahasiswa laki-laki relatif memiliki proporsi kualitas tidur baik yang lebih besar. Fenomena ini sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa perempuan lebih rentan terhadap

gangguan tidur. Faktor biologis, seperti siklus hormonal, sering dikaitkan dengan perubahan kualitas tidur. Selain itu, perempuan juga menghadapi tekanan psikologis dan sosial yang lebih kompleks, misalnya tuntutan multitugas atau sensitivitas emosional yang lebih tinggi, sehingga dapat memperburuk pola tidur mereka.

Jika ditinjau lebih dalam berdasarkan jenjang studi, mahasiswa angkatan terbaru justru menempati posisi dengan persentase kualitas tidur buruk paling tinggi, diikuti angkatan pertengahan, kemudian angkatan paling senior. Meskipun mahasiswa tingkat akhir memiliki proporsi kualitas tidur baik yang sedikit lebih besar, kondisi keseluruhan tetap menunjukkan dominasi kualitas tidur yang buruk pada semua angkatan. Temuan ini memperlihatkan adanya keterkaitan antara beban akademik dan risiko gangguan tidur. Pada mahasiswa baru, masalah tidur dapat muncul karena fase transisi dan penyesuaian dengan lingkungan perkuliahan. Sementara pada mahasiswa tingkat lanjut, tekanan tugas, tanggung jawab akademik, serta persiapan menuju tahap profesi semakin memperparah kualitas tidur mereka.

Secara menyeluruh, hasil analisis ini memberikan gambaran yang lebih utuh mengenai kondisi tidur mahasiswa kedokteran. Permasalahan kualitas tidur ternyata tidak terbatas pada kelompok tertentu, melainkan terjadi hampir di semua lapisan. Jenis kelamin dan tingkat studi memberikan variasi dalam proporsi, tetapi pola besar tetap menunjukkan bahwa kualitas tidur buruk mendominasi.

Hal ini memperlihatkan bahwa gangguan tidur merupakan persoalan serius yang perlu mendapatkan perhatian lebih, bukan hanya dari sisi medis, tetapi juga melalui pendekatan psikologis, sosial, dan akademik, agar kesehatan mahasiswa tetap terjaga dan performa belajarnya dapat optimal.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palutahun 2025 pada angkatan 2021, 2022, dan 2023 , dapat disimpulkan sebagai berikut :

- 5.1.1 Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan instrumen Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), dapat disimpulkan bahwa sebagian besar mahasiswa kedokteran memiliki kualitas tidur yang kurang baik. Hal ini tampak dari temuan pembahasan yang menunjukkan mayoritas responden mengalami latensi tidur lebih dari 30 menit, durasi tidur kurang dari 6 jam setiap malam, serta sering merasakan kantuk berlebih pada siang hari. Hasil ini sekaligus menjawab tujuan khusus pertama, yaitu memberikan gambaran mengenai kualitas tidur mahasiswa.
- 5.1.2 konsentrasi belajar, menjaga kestabilan emosi, mempersiapkan kondisi fisik untuk aktivitas akademik, serta mendukung pencapaian akademik yang optimal. Dengan demikian, penelitian ini menegaskan bahwa kualitas tidur merupakan aspek fundamental yang berpengaruh besar terhadap kesehatan, kesejahteraan psikologis, dan keberhasilan akademik mahasiswa kedokteran.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan, dan tujuan yang telah ditetapkan, beberapa strategi khusus disarankan sebagai langkah perbaikan:

- 5.2.1 Fakultas diharapkan menata ulang jadwal kuliah, praktikum, dan ujian agar lebih seimbang dengan waktu istirahat mahasiswa. Hal ini untuk mengurangi beban akademik yang terbukti menjadi penyebab utama kualitas tidur buruk pada pembahasan penelitian.

- 5.2.2 Kampus perlu menyediakan layanan konseling psikologis dan pelatihan manajemen stres, sesuai dengan temuan bahwa faktor psikologis seperti kecemasan dan stres berhubungan signifikan dengan kualitas tidur mahasiswa.
- 5.2.3 Mahasiswa perlu diberikan edukasi mengenai pentingnya kebiasaan tidur sehat, termasuk pembatasan konsumsi kafein, pengurangan penggunaan handphone sebelum tidur, dan peningkatan aktivitas fisik. Strategi ini sejalan dengan tujuan penelitian yang mengidentifikasi gaya hidup sebagai salah satu penyebab utama gangguan tidur.
- 5.2.4 Dibutuhkan pembentukan kelompok belajar, komunitas pendukung antar mahasiswa, serta peningkatan peran keluarga dalam memberikan motivasi. Hal ini menindaklanjuti data pembahasan yang menunjukkan bahwa kurangnya dukungan sosial turut berkontribusi pada kualitas tidur yang buruk.

DAFTAR PUSTAKA

- Alvaro, P., Roberts, R. M., & Harris, J. K. (2020). The complex relationships between sleep, anxiety, and depression in college students. *Journal of Youth and Adolescence*, 49(2), 362–374.
- American Academy of Sleep Medicine (AASM). (2021). *Clinical Practice Guideline for the Treatment of Chronic Insomnia in Adults*.
- Babisch, W. (2019). *Cardiovascular effects of environmental noise*. Noise & Health, 21(100), 106-110. doi:10.4103/noh.NOH_65_18
- Becker, S. P., Sidol, C. A., & Van Dyk, T. R. (2022). Sleep and academic stress in college students: Associations with mental health and cognitive functioning. *Sleep Health*, 8(1), 42–50.
- Czeisler, C. A., & Gooley, J. J. (2020). *Sleep and circadian rhythms in humans*. *Cold Spring Harbor Perspectives in Biology*, 12(2), a035647. doi:10.1101/cshperspect.a035647
- Ghana School of Medicine and Dentistry. *Hindawi Sleep Disorders*, Hussein, R. et al. (2023) 'Hubungan tingkat stres dan sleep hygiene dengan kualitas tidur pada mahasiswa kedokteran, Page 167.
- Hussein, R. et al. (2023). Hubungan tingkat stres dan sleep hygiene dengan kualitas tidur pada mahasiswa kedokteran.
- Islam, M. et al. (2020). *Depression and anxiety among university students during the COVID-19 pandemic in Bangladesh: A web-based cross-sectional survey*. PLOS ONE, 15(8), e0238162.

Islam, M. et al. (2020). Depression and anxiety among university students during the COVID-19 pandemic. *PLOS ONE*, 15(8).

Jawabri KH, Raja A. (2023). *Physiology, sleep patterns*. Treasure Island (FL): [StatPearls Publishing](#); 2024

Karna, B. et al. (2023) *Sleep disorder*. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023

Krauchi, K. et al. (2019). *Sleep, sleep disorders, and their treatment*. In M. H. Kryger, T. Roth, & W. C. Dement (Eds.), *Principles and Practice of Sleep Medicine* (pp. 1135-1153). Elsevier.

Krisna, A. J. M. K. (2022). *Hubungan kualitas tidur dengan daya tahan anaerobik pada atlet sepak bola usia 15-17 tahun di ssb naga kembar kabupaten malang/Adam Jati Mahendra Krisna* (Doctoral dissertation, Universitas Negeri Malang).

Lawson, H. J. et al. (2019). Evaluation of Sleep Patterns and Academic Performance in Medical Students. *Sleep Disorders*, 2019.

Li, Y. et al. (2020). *Insomnia with physiological hyperarousal and risk of all-cause and cardiovascular mortality*. *Journal of Sleep Research*, 29(3), e12930. doi:10.1111/jsr.12930

Lienardy, G. et al. (2021). *Hubungan antara kualitas tidur dan jenis kelamin dengan memori jangka pendek mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*. *J. Med. Udayana* 10, 33–39

Lisiswanti, R. et al. (2019) 'Hubungan antara kualitas tidur terhadap hasil belajar mahasiswa program studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. *The Relationship Between Sleep Quality And Academic Performance Of Medical School Students Universitas Lampung*', 6, Pp. 68–71

- Lu, W. et al. (2019). *The relationship between anxiety and sleep disturbances among Chinese adolescents during COVID-19: The mediating role of school stress*. Current Psychology, 1-9. doi:10.1007/s12144-019- 01273-8
- Marin H, et al. (2023). *Kualitas tidur buruk memperlambat waktu reaksi visual pada mahasiswa program studi Sarjana Fisioterapi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*. Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas 8 (2), 2023, 144-152.
- McHale, S. M., & Crouter, A. C. (2021). *Work and family life quality: The impact of family support*. Journal of Family Psychology, 35(2), 211-222. doi:10.1037/fam0000720
- Memon J, Manganaro SN. (2023). *Obstructive sleep-disordered breathing*.
- Ohayon, M. et al. (2019). National Sleep Foundation's sleep quality recommendations: First report. Sleep Health, 3(1), 6-19. doi:10.1016/j.sleh.2016.11.006
- Patel AK, et al. (2024). *Physiology, sleep stage*. Treasure Island (FL): [StatPearls Publishing](#); 2024
- Pratiwi, R., et al. (2022). Hubungan kualitas tidur dengan tingkat stres akademik mahasiswa. *Jurnal Psikologi dan Pendidikan*.
- Shen H. et al. (2019). *The impact of social support on sleep quality: A meta-analysis*. International Journal of Environmental Research and Public Health, 16(4), 628. doi:10.3390/ijerph16040628
- Ting, C. C., & Lin, Y. H. (2020). *The effects of organizational workload and stress on sleep quality in college students*. Journal of Behavioral Health, 9(1), 45-55. doi:10.1007/s41282-019-00076-8

Ulfa, M. et al. (2023) 'Hubungan kualitas tidur dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi osce pada mahasiswa fakultas kedokteran umum Universitas Malahayati Angkatan 2019. volume 2019, Article ID 1278579

Wulandari, S. et al. (2024). Deskripsi kualitas tidur dan pengaruhnya terhadap konsentrasi belajar mahasiswa. *Jurnal Pendidikan Kesehatan Rekreasi*, 10(1).Wulandari, S., et al. (2024). Deskripsi kualitas tidur dan pengaruhnya terhadap konsentrasi belajar mahasiswa. *Jurnal Pendidikan Kesehatan Rekreasi*, 10(1), 101–108.

LAMPIRAN

LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	2024												2025									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8		
I	Persiapan																						
1	Pembuatan proposal																						
2	Seminar Proposal																						
3	Pengurusan Izin																						
4	Pengurusan Rekomendasi Etik																						
II	Pelaksanaan																						
1	Pengambilan Data																						
2	Pemasukan Data																						
3	Analisis Data																						
4	Penulisan Laporan																						
III	Pelaporan																						
1	Seminar Hasil																						
2	Perbaikan Laporan																						
3	Ujian Skripsi																						

Lampiran 2. Daftar Tim Peneliti

No.	Nama	Kedudukan dalam Penelitian	Keahlian
1.	Syafiqah Safiuddin	Peneliti Utama	Mahasiswa Fakultas kedokteran Universitas Alkhairaat Palu
2.	dr. Ruslan Ramlan Ramlji, Sp.S	Pembimbing 1	Dokter Spesialis Neurologi , dosen pembimbing 1 di FK Unisa Palu
3.	dr. Marina Musyawwirina Desiprimayanti RR, Sp.N	Pembimbing 2	Dokter Spesialis Neurologi , dosen pembimbing 2 di FK Unisa Palu
4	Vinni Chintia Sampo	Rekan Peneliti	Mahasiswa Fakultas kedokteran Universitas Alkhairaat Palu
5	Nur Aisyah Pettalolo	Rekan Peneliti	Mahasiswa Fakultas kedokteran Universitas Alkhairaat Palu
6	Nurul Rahmah	Rekan Peneliti	Mahasiswa Fakultas kedokteran Universitas Alkhairaat Palu

Lampiran 3. Daftar Riwayat Hidup Peneliti

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Syafiqah Safiuddin
2	Tempat dan Tanggal Lahir	Pulau Gebe, 21 Maret 2002
3	E-mail	Syafiqahsafiuddin21@gmail.com
4	Alamat Rumah	Jl. Sungai Lambangan
5	Nomor Telepon/HP	082197036285
6	Status	Belum Menikah

B. Riwayat Keluarga

Nama Ayah : Safiuddin Ilham, S. Ag

Nama Ibu : Hasnawati, S. Pd. I

C. Riwayat Pendidikan

No	Nama Sekolah	Tempat	Tahun
1	TK	TK ANTAM PULAU GEBE	2006 - 2008
2	SD	SD NEGERI ELFANUN	2008 - 2014
3	SMP	SMP NEGERI 3 HALMAHERA TENGA	2014 - 2017
4	SMA	SMA NEGERI 3 HALMAHERA TENGAH	2017-2020
5	S1	KEDOKTERAN UNISA PALU	2021- Sekarang

Lampiran 4. Surat Rekomendasi KEPK



REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
Nomor : /SR.KEPK/UA-FK/II/2025

Tanggal : 13 Februari 2025

Dengan ini Menyatakan Bawa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UA12101224418	No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Syafiqah Safiuddin	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Karakteristik Kualitas Tidur pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Alkhaira'at Palu		
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	04 Februari 2025
No Versi PSP	2	Tanggal Versi	04 Februari 2025
Tempat Penelitian	Fakultas Kedokteran Universitas Alkhaira'at		
Dokumen Lain	Jenis Review <input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku 13 Februari 2025 Dari sampai 13 Februari 2026	Frekuensi review lanjutan 1 Minggu
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : dr. Wijoyo Halim, M.Kes., Sp.S	Tanda tangan 	Tanggal
Sekertaris Komisi Etik Penelitian	Nama : Apt. Indriani, S.Farm.,M.Sc	Tanda tangan 	Tanggal

Kewajiban Peneliti Utama :

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk Persetujuan sebelum implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan lapor SUSAR dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (Progress Report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Meyerahkan laporan akhir setelah penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang di setujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian



YAYASAN ALKHAI'RAT SAYYID IDRUS BIN SALIM ALDJUFRIE
UNIVERSITAS ALKHAI'RAT
FAKULTAS KEDOKTERAN
 Jl. P. Diponegoro No.39 Palu 94221 - Sulawesi Tengah, Telp. (0451) 461316
 E-mail: fik.unisa@gmail.com

IZIN PENELITIAN

Nomor: 146/U.0/UA-FK/II/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini, Wakil Dekan Bidang Akademik, Kemahasiswaan & Alumni Fakultas Kedokteran Universitas Alkhaira'at, dengan ini memberikan izin kepada mahasiswa/i :

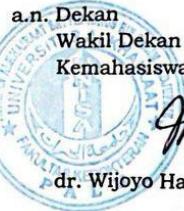
Nama : SYAFIQAH SAFIUDDIN
 NIM/No. Stambuk : 21 777 001
 Semester : VII (tujuh)
 Program Studi : Kedokteran
 Judul Penelitian : "Karakteristik kualitas tidur pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Alkhaira'at Palu"

Untuk melakukan penelitian dalam rangka penyelesaian studi (S1) di Fakultas Kedokteran Universitas Alkhaira'at.

Demikian surat izin penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Wallahul Musta'an

Palu, 21 Sya'ban 1446 H
 20 Februari 2025 M



dr. Wijoyo Halim, M.Kes.,Sp.N

a.n. Dekan
 Wakil Dekan Bidang Akademik,
 Kemahasiswaan & Alumni,

Tembusan :
 1. Ketua Prodi Pendidikan Dokter
 2. Ketua UPPM

Fakultas Kedokteran Universitas Alkhaira'at terakreditasi SANGAT BAIK
 Bertekad menuju terakreditasi UNGGUL pada tahun 2028

Lampiran 6. Surat Keterangan Telah Selesai Penelitian



Lampiran 7. Bukti Naskah PSP

FORMULIR PERSETUJUAN SUBYEK/WALI SUBYEK

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

No. Kode Responden :

--	--	--	--

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai tujuan, manfaat, dan apa yang dilakukan pada penelitian ini, saya mengerti dan memberikan persetujuan dalam penelitian ini dan semua data yang dihasilkan pada penelitian ini yang disajikan dalam bentuk lisan maupun tulisan.

Saya mengetahui bahwa izin yang saya berikan ini bersifat sukarela tanpa paksaan, sehingga saya bisa menolak penelitian ini. Saya berhak bertanya atau meminta penjelasan kepada peneliti apabila masih ada hal yang belum jelas atau masih ada hal yang ingin saya ketahui tentang penelitian ini. Saya juga mengerti bahwa semua yang dikeluarkan sehubungan dengan penelitian ini akan ditanggung oleh peneliti.

	Inisial	Tanggal/Bulan/Tahun	Tanda Tangan
Subjek			
Saksi 1			
Saksi 2			

Identitas Peneliti

Nama : Syafiqah Safiuddin
Alamat : Jl. Sungai Lambangan
No. 193, Ujuna, Palu Barat, Kota
Palu, Sulawesi Tengah
Telepon : 082197036285

DISETUJUI OLEH
KOMISI ETIK PENELITIAN
KESEHATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ALKHAIRAAAT

TANGGAL:.....

Lampiran 8. Kuesioner

Penelitian Kuesioner Kualitas Tidur

Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

A. Jawablah pertanyaan berikut ini! Selain pertanyaan no 1 dan 3 Berikan tanda (✓) pada salah satu jawaban yang anda anggap paling sesuai!

1.	Jam berapa biasanya anda tidur pada malam hari?				
		≤15 menit	16-30 menit	31-60 menit	>60 menit
2.	Berapa lama (dalam menit) yang anda perlukan untuk dapat mulai tertidur setiap malam? Waktu Yang Dibutuhkan Saat Mulai Berbaring Hingga Tertidur				
3.	Jam berapa biasanya anda bangun di pagi hari?				
		>7 jam	6-7 jam	5-6 jam	<5jam
4.	Berapa jam lama tidur anda pada malam hari? (hal ini mungkin berbeda dengan jumlah jam yang anda habiskan ditempat tidur) Jumlah Jam Tidur Per Malam				

B. Berikan tanda(✓) pada salah satu jawaban yang anda anggap paling sesuai!

5.	Seberapa sering masalah masalah dibawah ini mengganggu tidur anda?	Tidak pernah dalam sebulan terakhir (0)	1x Seminggu (1)	2x Seminggu (2)	≥ 3x Seminggu (3)
a.	Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring				
b.	Terbangun ditengah malam atau dini hari				
c.	Terbangun untuk ke kamar mandi				
d.	Sulit bernafas dengan baik				
e.	Batuk atau mengorok				
f.	Kedinginan di malam hari				
g.	Kepanasan di malam hari				
h.	Mimpi buruk				
i.	Terasa nyeri				
j.	Alasan lain.....				
6	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda menggunakan obat tidur				
7	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktivitas di siang hari				
		Tidak Antusias	Kecil	Sedang	Besar
8	Selama satu bulan terakhir, berapa banyak masalah yang				

	anda dapatkan dan seberapa antusias anda selesaikan permasalahan tersebut?				
		Sangat Baik (0)	Cukup Baik (1)	Cukup buruk (2)	Sangat Buruk (3)
9.	Selama bulan terakhir, Bagaimana Anda menilai kepuasan tidur anda?				

FORMULIR PERSETUJUAN SUBYEK

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nomor Kode Responden :

2	3	0	1	0
---	---	---	---	---

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai tujuan, manfaat, dan apa yang dilakukan pada penelitian ini, saya mengerti dan memberikan persetujuan dalam penelitian ini dan semua data yang dihasilkan pada penelitian ini yang disajikan dalam bentuk lisan maupun tulisan.

Saya mengetahui bahwa izin yang saya berikan ini bersifat sukarela tanpa paksaan, sehingga saya bisa menolak penelitian ini. Saya berhak bertanya atau meminta penjelasan kepada peneliti apabila masih ada hal yang belum jelas atau masih ada hal yang ingin saya ketahui tentang penelitian ini. Saya juga mengerti bahwa semua yang dikeluarkan sehubungan dengan penelitian ini akan ditanggung oleh peneliti.

	Inisial	Tanggal/Bulan/Tahun	Tanda Tangan
Subjek	N.F.A.	12 / 22 / 2025	<i>At.</i>
Saksi 1	I. E. F.	12 / 22 / 2025	<i>[Signature]</i>
Saksi 2	A. A.	12 / 22 / 2025	<i>[Signature]</i>

Kuesioner yang Telah diisi Responden

KUISIONER KUALITAS TIDUR
PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX (PSQI)

Identitas Responden :

- a. Inisial Subjek : N. F. A.
- b. Jenis Kelamin : L / P
- c. Angkatan : 2022

- A. Jawablah pertanyaan berikut ini! Selain pertanyaan no 1 dan 3
 Berikan tanda (✓) pada salah satu jawaban yang anda anggap paling
 sesuai!

1.	Dalam sebulan terakhir, jam berapa biasanya Anda tidur pada malam hari? Waktu tidur biasanya	1.00				
			≤15 menit	16-30 menit	31-60 menit	>60 menit
2.	Dalam sebulan terakhir, berapa lama (dalam menit) yang anda perlukan untuk dapat mulai tertidur setiap malam? Waktu yang dibutuhkan saat mulai berbaring hingga tertidur					✓
3.	Dalam sebulan terakhir, jam berapa biasanya anda bangun di pagi hari? Waktu bangun tidur biasanya	5.00		✓		

		>7 jam	6-7 jam	5-6 jam	<5jam
4.	Dalam sebulan terakhir, berapa jam lama tidur anda pada malam hari? (hal ini mungkin berbeda dengan jumlah jam yang anda habiskan ditempat tidur) Jumlah jam tidur per malam	✓			

B. Berikan tanda (✓) pada salah satu jawaban yang anda anggap paling sesuai!

	5. Dalam sebulan terakhir, seberapa sering masalah masalah dibawah ini mengganggu tidur anda?	Tidak pernah dalam sebulan terakhir	1x Seminggu	2x Seminggu	≥ 3x Seminggu
A.	Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring	✓			
B.	Terbangun ditengah malam atau dini hari	✓			
C.	Terbangun untuk ke kamar mandi	✓			
D.	Sulit bernafas dengan baik	✓			
E.	Batuk atau mendengkur	✓			
F.	Merasa kedinginan di malam hari			✓	
G.	Merasa kepanasan di malam hari			✓	
H.	Mimpi buruk	✓			
I.	Merasakan nyeri			✓	
J.	Jelasakan alasan lain yang dirasakan				
6	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda menggunakan obat tidur untuk membantu Anda tidur?	✓			

7	Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktivitas di siang hari?		✓		
		Tidak Antusias	Kecil	Sedang	Besar
8	Selama satu bulan terakhir, adakah masalah yang anda hadapi untuk tetap berkonsentrasi atau menjaga rasa antusias untuk menyelesaikan suatu pekerjaan/tugas		✓		
		Sangat Baik	Kurang baik	Kurang	Sangat Kurang
9	Pertanyaan reintervensi: bagaimana kualitas tidur anda sebulan yang lalu	✓			
9	Pertanyaan postintervensi: bagaimana kualitas tidur anda selama seminggu	✓			

Lampiran 9. Data Rekapitulasi Sampel

Data Pittsburgh Sleep Quality Indeks (PSQI)

2021															
No	Nama	No Sampel	Kode Responden	Komponen Kualitas Tidur PSQI							Ja m Tid ur	Jam Ban g un	Sko r Tota l PSQ I	Kualita s Tidur	Kod e Inpu t
				Skor Pertanyaan											
1.	MNSF	1	21041	2	0	0	1	2	0	1	10	5'30	6	Buruk	2
2.	AP	2	21005	0	2	1	0	2	0	2	11	6	7	Buruk	2
3.	STNES	2	21030	2	0	3	1	2	0	2	1	5	10	Buruk	2
4.	TT	2	21012	1	2	2	1	1	0	2	1	6	9	Buruk	2
5.	BRAS	1	21046	1	1	1	0	1	0	1	1	7	5	Baik	1
6.	RSH	1	21028	3	3	3	0	1	0	3	2	12	13	Buruk	2
7.	AAAF	2	21024	2	2	1	0	0	0	3	1	9	8	Buruk	2
8.	ZA	2	21023	3	3	2	1	1	0	2	2	6	12	Buruk	2
9.	ASRM	2	21033	1	3	3	1	1	0	2	3	6	11	Buruk	2
10.	FHM	1	21050	1	1	0	0	1	0	1	9	5	4	Baik	1
11.	FA	2	21027	0	1	1	0	1	0	0	1	9	3	Baik	1
12.	ASM	2	21031	1	3	2	3	1	0	3	2	5	13	Buruk	2
13.	RAP	1	21039	0	0	2	1	0	0	1	12	5	4	Baik	1
14.	SMNH	2	21013	1	3	3	1	1	0	1	4	8	10	Buruk	2
15.	MB	1	21049	1	1	0	0	1	0	1	12	7	4	Baik	1
16.	SNA	2	21026	1	1	1	0	1	0	2	12	6	6	Buruk	2
17.	NAP	2	21019	1	3	3	1	1	1	2	1	6	12	Buruk	2
18.	RPPA	2	21035	1	2	2	0	1	0	2	1'30	6'55	8	Buruk	2
19.	FAM	2	21004	0	1	2	1	1	0	2	12	5	7	Buruk	2
20.	MAM	1	21040	2	1	3	0	1	0	2	5	10	9	Buruk	2
21.	RPP	2	21022	1	2	1	0	1	0	1	1	7	6	Buruk	2
22.	MMP	2	21003	1	2	3	1	1	0	2	5	9	10	Buruk	2
23.	ASH	2	21009	1	1	1	0	1	0	2	12	8	6	Buruk	2
24.	S	2	21010	1	3	2	3	1	0	2	5	8	12	Buruk	2
25.	HA	1	21051	0	0	1	0	0	0	1	11	6	2	Baik	1
26.	NR	2	21008	0	0	2	0	1	0	1	12	6	4	Baik	1
27.	MFA	1	21038	3	3	3	1	1	0	2	3	10	13	Buruk	2
28.	DAP	1	21045	0	0	1	0	1	0	1	11	6	3	Baik	1
29.	MSD	1	21037	2	2	3	3	1	0	2	2	5	13	Buruk	2
30.	FPC	2	21007	1	2	1	0	2	0	3	1	8	9	Buruk	2
31.	SSS	2	21029	1	1	3	1	1	0	1	4	8	8	Buruk	2
32.	RF	1	21043	0	1	1	0	1	0	1	12	6	4	Baik	1
33.	VCS	2	21002	1	2	2	0	1	0	1	1	8	7	Buruk	2
34.	BR	1	21048	2	1	0	0	1	0	1	1	10	5	Baik	1
35.	KRI	1	21047	0	0	1	0	1	0	1	11	6	3	Baik	1
36.	IRI	2	21021	1	3	3	1	1	0	2	4	8	11	Buruk	2
37.	ANT	2	21032	2	1	3	1	1	0	2	1	5	10	Buruk	2
38.	TFM	2	21016	3	2	0	0	2	3	3	2	10	13	Buruk	2
39.	M	2	21025	0	2	2	0	1	0	3	12'4	9'30	8	Buruk	2
40.	ML	2	21006	3	3	3	3	2	0	3	3	6	17	Buruk	2
41.	IWED	1	21042	1	1	2	0	1	0	2	2	8	7	Buruk	2

42.	FNA	1	21044	1	1	2	1	1	0	1	2'30	7'30	7	Buruk	2
-----	-----	---	-------	---	---	---	---	---	---	---	------	------	---	-------	---

No	Nama	No Sam pel	Kode Respon den	Komponen Kualitas Tidur PSQI								Ja m Tid ur	Tidu r Ban g un	Sko r Tota l PSQ I	Kualita s Tidur	Kod e Inpu t					
				Skor Pertanyaan																	
				1	2	3	4	5	6	7	8										
1.	SSW	2	22050	0	2	1	0	2	0	1	12	6'30	6	Buruk	2						
2.	SSM	2	22020	0	1	0	3	1	0	2	2	6	7	Buruk	2						
3.	DP	1	22009	0	1	1	1	1	0	2	11	5	6	Buruk	2						
4.	GV	1	22049	0	0	1	0	1	0	1	11	4'30	3	Baik	1						
5.	ANJ	2	22054	1	1	3	1	1	0	2	11'3 0	3	9	Buruk	2						
6.	MOCM	1	22053	0	0	1	0	1	0	1	12	6	3	Baik	1						
7.	SA	2	22015	2	3	1	1	2	0	2	2	7	11	Buruk	2						
8.	DAL	2	22022	1	2	2	0	2	0	2	12	6	9	Buruk	2						
9.	NFR	2	22042	1	1	2	0	1	0	1	12'3 0	6	6	Buruk	2						
10.	RA	2	22007	1	2	1	2	2	0	2	2	6	10	Buruk	2						
11.	NFD	2	22030	2	3	3	1	2	0	1	1	6'40	12	Buruk	2						
12.	DA	2	22021	0	2	1	0	1	0	1	11	6	5	Baik	1						
13.	CAPO	2	22036	1	1	1	0	1	0	1	11	6	5	Baik	1						
14.	ARA	2	22018	3	2	1	1	2	0	2	12	5	11	Buruk	2						
15.	VAZ	2	22066	1	2	2	1	1	1	1	12	5'20	9	Buruk	2						
16.	JER	2	22002	1	2	2	1	2	0	2	1	5	10	Buruk	2						
17.	DNS	2	22001	1	2	2	0	1	0	2	11	5'35	8	Buruk	2						
18.	NFA	2	22010	0	1	0	3	1	0	1	1	5	6	Buruk	2						
19.	GELP	2	22041	0	1	1	0	1	0	1	11,3 0	6'59	4	Baik	1						
20.	AN	2	22043	2	0	0	0	1	0	1	11	6	4	Baik	1						
21.	RNN	1	22027	0	2	1	1	1	0	2	12	5	7	Buruk	2						
22.	SP	1	22023	0	1	1	0	1	0	0	11	7	3	Baik	1						
23.	SD	2	22051	1	1	2	0	1	0	2	12'3 0	6'30	7	Buruk	2						
24.	NMRA	2	22012	0	1	3	0	2	0	2	11	5	8	Buruk	2						
25.	SRN	2	22034	0	1	2	2	1	0	2	1	6'30	8	Buruk	2						
26.	QQ	2	22045	1	1	1	1	1	0	1	1	6	6	Buruk	2						
27.	APD	2	22006	1	1	2	1	1	0	1	1	5	7	Buruk	2						
28.	NA	2	22039	1	1	1	2	1	0	2	2	6	8	Buruk	2						
29.	NH	2	22040	1	1	1	0	2	0	1	11	5	6	Buruk	2						
30.	NN	2	22044	1	1	1	0	1	0	2	11	6	6	Buruk	2						
31.	NH	2	22026	1	1	3	1	1	0	2	12	5	9	Buruk	2						
32.	M	2	22005	0	1	1	0	2	0	1	10	5	5	Baik	1						
33.	MR	2	22019	2	2	2	1	2	0	1	1	5	10	Buruk	2						
34.	BAAR	2	22028	0	2	1	1	1	0	2	2	7	7	Buruk	2						
35.	F	2	22016	0	0	0	2	1	0	2	12	5	5	Baik	1						
36.	NN	2	22071	0	1	1	3	1	0	0	1	5	6	Buruk	2						

37.	PS	1	22023	0	1	1	0	1	0	2	12	6'35	5	Baik	1
38.	AZS	2	22038	2	3	2	1	1	0	2	12'3 0	6,30	11	Buruk	2
39.	NHA	2	22057	0	3	2	1	2	0	2	11	4	10	Buruk	2
40.	SFAM	2	22062	0	2	2	1	1	0	2	1	6	8	Buruk	2
41.	IS	2	22029	0	0	0	0	2	0	2	11	5'30	4	Baik	1
42.	CM	2	22031	0	0	2	1	1	0	2	12	6	6	Buruk	2
43.	TN	2	22056	1	1	1	0	1	0	2	11	6	6	Buruk	2
44.	NEP	2	22073	1	2	2	2	2	0	2	10	5	11	Buruk	2
45.	EICR	2	22058	0	2	1	0	1	0	2	11	6'20	6	Buruk	2
46.	WNKS	2	21020	0	0	1	0	1	0	1	10	4'30	3	Baik	1
47.	PW	2	22011	0	2	1	2	1	0	2	11'3 0	5	8	Buruk	2
48.	DAW	2	22035	1	2	2	0	1	0	2	12	5	8	Buruk	2
49.	ER	2	22048	1	1	2	1	1	0	2	1	6	8	Buruk	2
50.	MAAA	2	22046	1	1	2	1	1	0	2	1	5,30	8	Buruk	2
51.	MPAR	2	22068	2	3	2	1	2	0	1	1	7	11	Buruk	2
52.	DAF	2	22033	1	2	1	2	1	0	2	12	5	9	Buruk	2
53.	TAAM	2	22025	3	1	0	3	3	0	3	1	5	13	Buruk	2
54.	NBS	1	22067	1	2	2	1	1	0	2	1	8	9	Buruk	2
55.	SMA	2	22054	0	1	1	0	0	0	1	11	5	3	Baik	1
56.	PHNL	2	22004	1	1	3	0	2	0	2	1	6	9	Buruk	2
57.	MC	1	22065	0	1	1	0	0	0	1	11	5	3	Baik	1
58.	RD	2	22003	1	1	1	1	1	0	1	12	5	6	Buruk	2
59.	AD	1	22052	1	1	2	1	0	0	1	1	5	6	Buruk	2
60.	SW	2	22047	1	1	3	0	2	0	2	1	6	8	Buruk	2
61.	FTP	2	22032	0	0	1	0	1	0	2	22'3 0	5'30	4	Baik	1
62.	AMSM	2	22070	0	0	1	2	1	0	1	1	5	5	Baik	1
63.	TF	2	22061	1	3	2	1	1	0	2	1	5	10	Buruk	2
64.	NHF	2	22017	0	1	2	0	1	0	2	12	5	6	Buruk	2
65.	DA	2	22013	1	2	0	3	2	0	2	11'3 0	4	10	Buruk	2
66.	SMA	1	22059	0	0	2	1	0	0	2	11	5	5	Baik	1
67.	TPAR	2	22074	0	2	2	1	1	0	0	1	7	6	Buruk	2
68.	VTP	2	22037	1	1	2	1	1	0	1	12	6	7	Buruk	2
69.	RS	1	22014	1	1	1	0	1	0	2	11	6	6	Buruk	2
70.	RFM	1	22072	1	2	2	1	1	0	2	1	8	9	Buruk	2

2023																
No	Nama	No Sam pel	Kode Respo n den	Komponen Kualitas Tidur PSQI								Jam Tidur	Jam Bangun	Skor Tota l PSQ I	Kualita s Tidur	K od e In put
				Skor Pertanyaan												
1.	MNZP	1	23027	2	1	2	2	1	0	2	1	7'30	10	Buruk	2	
2.	KSS	2	23047	3	1	3	1	2	0	1	2	5	11	Buruk	2	
3.	HFK	2	23022	0	1	1	0	1	0	2	23'30	06'30	5	Baik	1	
4.	G	2	23042	1	1	2	1	1	0	3	1'30	7'10	9	Buruk	2	
5.	MA	1	23036	1	0	1	0	1	0	1	12'30	7	4	Baik	1	
6.	S	2	23034	3	3	1	1	2	1	2	12	5	11	Buruk	2	
7.	DSAS	2	23045	0	0	1	0	0	0	1	11	5'30	2	Baik	1	
8.	FTA	1	23025	1	0	2	1	1	0	2	12	6	7	Buruk	2	
9.	SA	2	23002	2	2	3	1	2	3	3	1	5	16	Buruk	2	
10.	KKH	2	23031	1	2	2	1	1	0	3	12	6	10	Buruk	2	
11.	N	2	23046	2	3	2	1	2	0	2	1'20	5'45	12	Buruk	2	
12.	ARAT	2	23021	0	1	0	0	1	0	3	10	6	5	Baik	1	
13.	CPK	2	23043	2	0	3	1	1	0	2	1	5	9	Buruk	2	
14.	NAR	2	23049	1	1	3	1	1	0	1	1	7	7	Buruk	2	
15.	AEW	2	23001	1	2	3	1	1	0	3	1	6	11	Buruk	2	
16.	MADP	2	23014	1	1	2	1	1	0	2	11'30	6	8	Buruk	2	
17.	FR	1	23038	1	2	3	1	1	0	2	1	7	10	Buruk	2	
18.	MA	2	23006	2	0	2	1	1	0	2	12	7	8	Buruk	2	
19.	SEP	2	23037	2	2	0	0	2	0	1	1	6'30	7	Buruk	2	
20.	RMP	2	23005	1	1	0	2	1	0	1	12	5	6	Buruk	2	
21.	D	2	23009	2	1	2	1	1	0	1	1	6	8	Buruk	2	
22.	IMNI	2	23051	2	1	0	2	1	0	2	1	5'30	8	Buruk	2	
23.	NAA	2	23008	0	2	3	1	2	0	1	1	6	9	Buruk	2	
24.	TSNH	2	23054	1	0	0	0	1	0	2	12	7	4	Baik	1	
25.	NMDAA	2	23010	1	2	2	2	2	0	2	12	6'30	11	Buruk	2	
26.	WRM	2	23020	1	2	2	1	1	0	1	12'30	6	8	Buruk	2	
27.	IAHLH	2	23029	1	0	1	1	2	0	2	12.30	5'30	7	Buruk	2	
28.	NF	2	23024	0	1	1	1	1	0	1	23	6'10	5	Baik	1	
29.	ZNH	2	23026	0	1	1	1	1	0	1	23	5'30	5	Baik	1	
30.	NKS	2	23032	1	0	2	1	1	0	2	1'30	6'15	7	Buruk	2	
31.	AA	2	23013	0	2	1	1	1	0	1	12	6'45	6	Buruk	2	
32.	SNA	2	23059	3	1	2	1	2	1	3	1	6'30	13	Buruk	2	
33.	DMR	2	23019	0	1	2	1	1	0	2	12	5	7	Buruk	2	

34.	FTA	2	23028	2	0	3	3	1	0	2	1'30	5	11	Buruk	2
35.	NWES	2	23058	1	0	3	1	1	0	2	12'30	6'30	8	Buruk	2
36.	I	2	23023	3	0	1	1	2	0	3	12	7	10	Buruk	2
37.	EAW	2	23016	1	3	2	1	1	0	2	12	6	10	Buruk	2
38.	KA	2	23061	0	0	0	0	1	0	1	1	7	2	Baik	1
39.	NAPA	2	23007	3	1	3	1	1	0	1	1	5	10	Buruk	2
40.	MA	1	23057	2	1	3	1	1	0	1	11'30	5	9	Buruk	2
41.	PAA	2	23056	2	0	2	2	1	0	2	1	7'30	9	Buruk	2
42.	M	2	23053	0	0	3	3	1	0	2	12	5	9	Buruk	2
43.	APA	2	23052	3	1	3	1	1	0	1	1	5	10	Buruk	2
44.	FJ	2	23011	2	1	1	1	1	0	3	1	6	9	Buruk	2
45.	NA	2	23018	2	2	1	1	1	0	2	1	5	9	Buruk	2
46.	MKF	1	23041	1	2		0	1	0	1	11	5	7	Buruk	2
47.	MHNI	1	23060	0	0	1	1	0	0	0	9'30	4'30	2	Baik	1
48.	SNL	2	23004	1	2	2	1	1	0	2	2	7	9	Buruk	2
49.	ARA	2	23040	0	1	0	0	2	0	3	9	4	6	Buruk	2
50.	PANF	2	23048	1	1	2	1	1	1	1	12'30	6	8	Buruk	2
51.	PS	2	23035	0	0	2	1	1	0	2	12	6	6	Buruk	2
52.	AEW	2	23001	0	1	1	0	0	0	1	11	5	3	Baik	1
53.	FF	1	23050	1	1	1	0	1	0	2	11	6	6	Buruk	2
54.	IK	2	23017	1	1	1	1	1	0	1	1	6	6	Buruk	2
55.	SNL	2	23004	0	0	0	2	1	0	2	12	5	5	Baik	1
56.	RS	1	23030	1	2	1	0	1	0	1	1	7	6	Buruk	2
57.	S	2	23033	1	1	0	0	1	0	1	12	7	4	Baik	1
58.	AA	1	23039	1	1	3	1	1	0	1	4	8	8	Buruk	2

Lampiran 10. Hasil Analisis Data SPSS

Angkatan

	Frequency	Percent	Valid	Cumulative Percent
			Percent	
Valid	2021	42	24.7	24.7
	2022	70	41.2	65.9
	2023	58	34.1	100.0
	Total	170	100.0	100.0

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid	Cumulative Percent
			Percent	
Valid	Laki-Laki	38	22.4	22.4
	Perempuan	132	77.6	77.6
	n			100.0
	Total	170	100.0	100.0

Angkatan * Kualitas Tidur Crosstabulation

		Count		
		Kualitas Tidur		Total
		Baik	Buruk	
Angkata	2021	11	31	42
	2022	17	53	70
	2023	12	46	58
	Total	40	130	170

Jenis Kelamin * Kualitas Tidur Crosstabulasi

Count

Jenis Kelamin		Kualitas Tidur		Total
		Baik	Buruk	
	Laki-Laki	17	21	38
	Perempuan	23	109	132
Total		40	130	170

Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian



YAYASAN ALKHAIRAAAT
SAYYID IDRUS BIN SALIM ALDJUFRIE

FAKULTAS KEDOKTERAN

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN

081367210653

Jl. Pangeran Diponegoro No 39 Palu
prodifkunisapalu@gmail.com

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIARISME

Nomor : 306 /SKBP/ProdiKedokteran/UA-FK/VIII/2025

Yang Bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr.Nur Meity,M.Med.Ed
Jabatan : Ketua Program Studi
Program Studi : Kedokteran
Fakultas : Kedokteran
Universitas : Alkhaira'at Palu

Dengan ini menyatakan bahwa Naskah Skripsi mahasiswa berikut :

Nama : Syafiqah Safiuddin
NIM : 21777001
Program Studi : Kedokteran
Fakultas : Kedokteran
Universitas : Alkhaira'at Palu

Karakteristik Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran
Judul Skripsi : Universitas Alkhaira'at Palu

Telah diperiksa dan dinyatakan memiliki tingkat kesamaan (*similarity index*) kurang dari atau sama dengan 30%. Dengan demikian, karya ilmiah ini memenuhi syarat bebas plagiasi sebagaimana yang ditetapkan oleh Universitas Alkhaira'at Palu dan dapat digunakan sebagai syarat pendaftaran Seminar Akhir Skripsi.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Palu, 28 Agustus 2025
Mengetahui
Ketua Program Studi Kedokteran
dr.Nur Meity,M.Med.Ed

VISI

"Menjadi Institusi pendidikan kedokteran yang menghasilkan dokter dan tenaga kesehatan lainnya ber karakter Islami dan berwawasan kesehatan matra pada tahun 2034"