

**HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN  
MOOD MAHASISWA FAKULTAS  
KEDOKTERAN UNIVERSITAS KRISTEN  
DUTA WACANA**

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar sarjana kedokteran di  
Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun oleh

**STEFAN PRAYOGA YUKARI UJAN**

**41170108**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA**

**2021**

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Kristen Duta Wacana, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Stefan Prayoga Yukari Ujan  
NIM : 41170108  
Program studi : Pendidikan dokter  
Fakultas : Kedokteran  
Jenis Karya : Skripsi

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

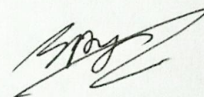
**“HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN MOOD MAHASISWA  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA”**

berserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama kami sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta  
Pada Tanggal : 12 Agustus 2021

Yang menyatakan



(Stefan Prayoga Yukari Ujan)  
NIM.41170108

## LEMBAR PENGESAHAN

### LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul

### HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN MOOD MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA

Telah diajukan dan dipertahankan oleh :

**Stefan Prayoga Yukari Ujan**

**41170108**

dalam ujian skripsi program studi pendidikan dokter

Fakultas kedokteran

Universitas Kristen duta Wacana




dan dinyatakan **DITERIMA**

untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar

Sarjana Kedokteran pada tanggal 12 Agustus 2021

#### Nama Dosen

#### Tanda Tangan

1. dr. Widya Christine Manus, M.Biomed (Dosen Pembimbing I) : 
2. dr. Lucas Nando Nugraha, M.Biomed (Dosen Pembimbing II) : 
3. dr. Yanti Ivana Suryanto, M.Sc (Dosen Penguji) : 

Yogyakarta, 12 Agustus 2021

Disahkan oleh :

Dekan,

Wakil Dekan I bidang Akademik



dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D



dr. Christiane Marlene Sooi, M.Biomed

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

### PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul :

**HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN MOOD MAHASISWA  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA**

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 12 Agustus 2021



(Stefan Prayoga Yukari Ujan)

41170108

## KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis haturkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang terus memberikan berkat sehingga penulis dapat menjalani masa pendidikan preklinik kedokteran dan menyelesaikan karya tulis ilmiah ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.

Judul dari penelitian ini penulis angkat atas ketertarikan dan keminatan penulis dalam bidang ilmu fisiologi. Penulisan karya tulis ilmiah yang berjudul “Hubungan Kualitas Tidur dengan Mood Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana” tentu tidak dapat penulis selesaikan seorang diri, sehingga penulis ingin menghaturkan rasa terima kasih yang mendalam dan mengapresiasi setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah membimbing, membantu, dan mendukung penulis dari awal proses kuliah preklinik sampai ke penyelesaian penulisan karya tulis ilmiah ini, kepada :

1. dr. Widya Christine Manus, M.Biomed selaku dosen pembimbing I untuk waktu, kesabaran, bantuan, saran, solusi, arahan dan kemudahan selama membimbing penulis dari awal sampai akhir penulisan karya tulis ilmiah. Terima kasih juga untuk pengertian dari dokter dan motivasi yang dokter berikan kepada penulis.
2. dr. Lucas Nando Nugraha, M.Biomed selaku dosen pembimbing II untuk waktu, kesabaran, bantuan, saran, solusi dan kemudahan selama

membimbing penulis dari awal sampai akhir penulisan karya tulis ilmiah.

Terima kasih atas ilmu dan motivasi yang dokter berikan kepada penulis.

3. dr. Yanti Ivana Suryanto, M.Sc selaku dosen penguji atas waktu, kritik, saran, dan koreksi sehingga dapat mengarahkan penulisan karya tulis ilmiah yang lebih baik. Selain itu dr. Ivana juga selaku dosen pembimbing akademik penulis yang senantiasa memberikan dukungan, bantuan, motivasi, arahan, masukan dan ilmu yang membantu penulis dalam menjalani proses pendidikan preklinik.
4. Komite Etik Penelitian Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melaksanakan penelitian.
5. Seluruh dosen dan staff Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta atas ilmu, pembelajaran, arahan dan bantuan yang diberikan kepada penulis selama menjalani proses pendidikan preklinik.
6. Bapa dan Mama, Yustinus Melkior Ujan dan Krisminarsih selaku orang tua peneliti telah mendidik penulis sampai saat ini dan selalu memberikan motivasi, semangat, kasih sayang kepada penulis hingga saat ini. Terima kasih juga kepada kedua kakak penulis Margaretha Ika Yukari Ujan dan Yosef Rizal Yukari Ujan yang terus memberikan motivasi, perhatian dan semangat kepada penulis dalam menjalani kehidupan pendidikan preklinik.
7. Terima kasih untuk Bapa Tote dan Mama Lala, Opa Jadu dan Oma Marta selaku orang tua kedua penulis yang mendidik dan membesarkan penulis

selama masa kecil penulis dan menjadi sumber inspirasi dan semangat penulis dalam menempuh pendidikan preklinik.

8. Patrick Kurniawan Latumahina, Bagus Made Arisudana WPS, Yofani Wahyu Perdana, Daniel Eka Raenata, Thomas Carel Aditya, Gabriel Btara Y P, Dixie Bramantya S, Sulistyو selaku sahabat seperjuangan penulis dalam menempuh proses pendidikan preklinik.
9. Segenap sejawat angkatan 2017 yang telah saling berproses dan memberikan motivasi satu sama lain.
10. Seluruh pihak yang telah ambil bagian dan membantu jalannya penelitian yang tidak dapat peneliti sebutkan satu per satu.

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi seluruh pihak serta untuk kemajuan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan. Peneliti menyadari masih terdapat kekurangan dalam proses pembuatan karya tulis ilmiah ini dan terbuka atas kritik dan saran untuk pembuatan karya tulis yang lebih baik.

Yogyakarta, 12 Agustus 2021



Stefan Prayoga Yukari Ujan

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN</b> .....	iii
<b>LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	iv
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	v
<b>DAFTAR ISI</b> .....	viii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xi
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xiii
<b>ABSTRAK</b> .....	xiv
<b>ABSTRACT</b> .....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1. LATAR BELAKANG .....	1
1.2. RUMUSAN MASALAH.....	4
1.3. TUJUAN PENELITIAN.....	4
1.3.1. Tujuan umum .....	4
1.3.2. Tujuan khusus .....	4
1.4. MANFAAT PENELITIAN.....	5
1.4.1. Teoritis .....	5
1.4.2. Praktis .....	5
1.5. KEASLIAN PENELITIAN .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	7
2.1. TINJAUAN PUSTAKA .....	7
2.1.1. Tidur.....	7
2.1.2. Mood.....	20
2.1.3. Tidur dan Mood .....	25
2.2. LANDASAN TEORI.....	33
2.3. KERAGKA KONSEP .....	34
2.4. HIPOTESIS.....	34
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	35
3.1. DESAIN PENELITIAN.....	35
3.2. TEMPAT DAN WAKTU .....	35



3.3.	POPULASI .....	35
3.3.1.	Populasi Subjek yang Diteliti.....	35
3.3.2.	Kriteria Inklusi .....	35
3.3.3.	Kriteria Eksklusi .....	35
3.4.	VARIABEL PENELITIAN DAN DEFINISI OPERASIONAL .....	36
3.4.1.	Variabel Penelitian.....	36
3.4.2.	Definisi Operasional .....	37
3.5.	SAMPEL PENELITIAN.....	39
3.6.	BAHAN DAN ALAT .....	39
3.7.	PELAKSANAAN PENELITIAN .....	41
3.8.	ANALISIS DATA .....	42
3.9.	ETIKA PENELITIAN .....	42
3.10.	JADWAL PENELITIAN.....	43
<b>BAB IV</b>	<b>HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>44</b>
4.1.	HASIL PENELITIAN.....	44
4.1.1.	Karakteristik Subjek Penelitian.....	45
4.1.2.	Uji Normalitas Data .....	47
4.1.3.	Analisis Bivariat.....	47
4.2.	PEMBAHASAN .....	49
4.2.1.	Kualitas Tidur dan Mood .....	49
4.2.2.	Usia dan mood .....	55
4.3.	KELEMAHAN PENELITIAN .....	55
<b>BAB V</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>57</b>
5.1.	KESIMPULAN.....	57
5.2.	SARAN.....	57
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>		<b>59</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>		<b>64</b>
Lampiran 1 .....		64
Lampiran 2.....		65
Lampiran 3 .....		66
Lampiran 4.....		68
Lampiran 5.....		70
Lampiran 6.....		74

Lampiran 7.....	76
Lampiran 8.....	77
Lampiran 9.....	77
Lampiran 10.....	77
Lampiran 11.....	77
Lampiran 12.....	78
Lampiran 13.....	78
Lampiran 14.....	78
Lampiran 15.....	79
Lampiran 16.....	79
Lampiran 17.....	80
Curriculum Vitae Peneliti Utama.....	82

©UKDW

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2. Durasi Tidur .....	14
Tabel 3. Definisi Operasional .....	37
Tabel 4. Jadwal Penelitian.....	43
Tabel 5. Tabel karakteristik responden .....	45
Tabel 6. Tabel silang kualitas tidur dan mood .....	46
Tabel 7. Uji normalitas Kologorov Smirnov .....	47

©UKYDWN

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Tahapan tidur dilihat dari jenis gelombang EEG .....	9
Gambar 2. Mekanisme neurokimia dalam transisi tidur bangun .....	13
Gambar 3. HPA Axis dan efek stimulasi dan inhibisi kortisol .....	30
Gambar 4. Efek kortisol terhadap HPA axis .....	31
Gambar 5. Landasan Teori .....	33
Gambar 6. Kerangka Konsep .....	34
Gambar 7. Pelaksanaan Penelitian .....	41

©UKYDWN

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Pernyataan Informed Consent.....	63
Lampiran 2. Lembar Kesiapan Menjadi Responden.....	64
Lampiran 3. <i>Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)</i> .....	65
Lampiran 4. <i>Positive Affect Negative Affect Scale (PANAS)</i> .....	67
Lampiran 5. Lembar Informasi Subjek.....	69
Lampiran 6. Lembar Konfirmasi Persetujuan Untuk Berpartisipasi Sebagai Responden Dalam Penelitian (Informed Consent).....	73
Lampiran 7. Surat Keterangan Kelaikan Etik.....	75
Lampiran 8. Jenis Kelamin.....	76
Lampiran 9. Usia.....	76
Lampiran 10. Tahun Angkatan.....	76
Lampiran 11. Kualitas Tidur.....	76
Lampiran 12. Mood.....	77
Lampiran 13. <i>Crosstab</i> PSQI dan PANAS.....	77
Lampiran 14. <i>One Sample Kolmogorov Smirnov Test</i> .....	77
Lampiran 15. <i>Corelation</i> .....	78
Lampiran 16. Analisis Regresi PSQI dan Afek Positif.....	78
Lampiran 17. Analisis Regresi PSQI dan Afek Negatif.....	79

**HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN MOOD MAHASISWA  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA**

**<sup>1</sup>Stefan Prayoga Yukari Ujan, Widya Christine Manus<sup>2</sup>, Lucas Nando Nugraha<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>*Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana*

Alamat Korespondensi: Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Duta Wacana,  
Jl. DR. Wahidin Sudirohusodo No. 5-25, Kotabaru, Kec. Gondokusuman, Kota  
Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55224

Email: [penelitianfk@staff.ukdw.ac.id](mailto:penelitianfk@staff.ukdw.ac.id)

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Tidur merupakan kebutuhan dasar yang penting bagi kesehatan, mood, akademik dan performa atletik dari seseorang. Tidur memiliki fungsi restoratif, homeostasis, dan krusial dalam termoregulasi dan konservasi energi. Mood ialah emosi yang meresap dan berkepanjangan yang dapat mempengaruhi pandangan seseorang terhadap lingkungan dan sangat mempengaruhi perilaku dari seseorang. Mahasiswa kedokteran merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap gangguan tidur dikarenakan pendidikan dan aktiviatsnya seperti waktu belajar yang panjang dengan intensitas tinggi, stress tingkat tinggi dan aktivitas yang berlebihan pada malam hari. Kurang tidur dapat menyebabkan mood memburuk dan menurunkan kemampuan seseorang dalam mengatur emosinya dan jika berlangsung dalam jangka panjang dapat mengarah ke gangguan fisik dan kognitif parah seperti disorganisasi ego, halusinasi, delusi, hingga kematian.

**Tujuan Penelitian :** Mengetahui hubungan dari kualitas tidur terhadap mood mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.

**Metode dan Subyek Penelitian :** Penelitian ini merupakan studi observasional analitik dengan desain cross-sectional. Subyek pada penelitian ini adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana tahun pertama hingga tahun keempat. Metode pengambilan subjek dengan consecutive sampling, jumlah subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 200 orang. Pengambilan data dilakukan secara daring menggunakan kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index Indonesia (PSQI-I) dan Positive And Negative Affect Scale (PANAS).

**Hasil Penelitian :** Analisis bivariat menggunakan uji korelasi pearson menunjukkan bahwa kualitas tidur memiliki korelasi positif lemah terhadap afek positif ( $p=0,001; p<0,05$  ;  $r = 0,238$ ) dan kualitas tidur memiliki korelasi negatif lemah terhadap afek negatif ( $p=0,000; p<0,05$ ,  $r = -0,359$ ), sedangkan variabel usia tidak memiliki korelasi terhadap afek positif ( $p=0,847; p>0,05$ ,  $r = 0,014$ ) dan afek negatif ( $p=0,826; p>0,05$ ,  $r = -0,016$ ).

**Kesimpulan :** Ada hubungan antara kualitas tidur dan mood mahasiswa Universitas Kristen Duta Wacana

**Kata Kunci:** Kualitas tidur, mood, mahasiswa kedokteran.

**RELATIONSHIP OF SLEEP QUALITY WITH MOOD OF STUDENTS OF  
FACULTY OF MEDICINE DUTA WACANA CHRISTIAN UNIVERSITY**

**<sup>1</sup>Stefan Prayoga Yukari Ujan, Widya Christine Manus<sup>2</sup>, Lucas Nando nugraha<sup>3</sup>**

*<sup>1,2,3</sup>Faculty of Medecine Duta Wacana Christian University*

Correspondence: Faculty of Medecine, Duta Wacana Christian University,  
Jl, Dr. Wahidin Sudirohusodo No.5-25, Kotabaru, Kec. Gondokusuman, Kota  
Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55224.

Email: [penelitianfk@staff.ukdw.ac.id](mailto:penelitianfk@staff.ukdw.ac.id)

**ABSTRACT**

**Background:** Sleep is a basic need that is important for a person's health, mood, academic and athletic performance. Sleep has a restorative function, homeostasis, and is crucial in thermoregulation and energy conservation. Mood is a pervasive and prolonged emotion that can affect a person's view of the environment and greatly affect a person's behaviour. Medical students are one of the groups that are vulnerable to sleep disorders due to their education and activities such as long study times with high intensity, high levels of stress and excessive activities at night. Lack of sleep can cause mood swings and reduce a person's ability to regulate emotions and if it lasts in the long term can lead to severe physical and cognitive disorders such as ego disorganization, hallucinations, delusions, and even death.

**Purposes:** To determine the relationship between sleep quality and mood of students from the Faculty of Medicine, Duta Wacana Christian University.

**Subject of Research and Methods:** This study is an analytic observational study with a cross-sectional design. The subjects in this study were students of the Faculty of Medicine, Duta Wacana Christian University from the first to the fourth year. The method of taking subjects was by consecutive sampling, the number of research subjects who met the inclusion criteria were 200 people. Data were collected online using the Pittsburgh Sleep Quality Index Indonesia (PSQI-I) and Positive And Negative Affect Scale (PANAS) questionnaires.

**Results:** Bivariate analysis using the Pearson correlation test showed that sleep quality had a weak positive correlation to positive affect ( $p=0.001$ ;  $p<0.05$ ;  $r=0.238$ ) and sleep quality had a weak negative correlation to negative affect ( $p=0.000$ ;  $p<0.05$ ,  $r = -0.359$ ), while the age variable has no correlation to positive affect ( $p=0.847$ ;  $p>0.05$ ,  $r = 0.014$ ) and negative affect ( $p=0.826$ ;  $p>0.05$ ,  $r = - 0.016$ ).

**Conclusion:** There is a relationship between sleep quality and mood of Duta Wacana Christian University students.

**Key words:** Sleep Quality, Mood, Medical Students

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### 1.1. LATAR BELAKANG

Tidur merupakan suatu kebutuhan dasar yang penting bagi kesehatan, mood, akademik dan performa atletik.(Bolin, 2019) Tidur dideskripsikan sebagai periode istirahat untuk tubuh dan pikiran, dimana saat tidur kesadaran ditangguhkan sebagian atau seluruhnya dan beberapa fungsi tubuh dihentikan. (Dorland, 2012) Tidur juga dideskripsikan sebagai status tingkah laku yang ditandai dengan posisi tidak bergerak yang khas dan sensitivitas reversible yang menurun, tapi siaga terhadap rangsangan dari luar.(Bear, 2006) Tidur memiliki fungsi restoratif, fungsi homeostasis dan krusial dalam termoregulasi dan konservasi energi.(Sadock, Sadock dan Ruiz, 2015)

Setiap orang memiliki kebutuhan lama tidur yang berbeda-beda. Beberapa orang membutuhkan waktu tidur 6 jam sedangkan pada orang lain membutuhkan waktu tidur hingga 9 jam dalam pemeliharaan fungsi tubuhnya. Kebutuhan akan waktu tidur dapat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti peningkatan pada aktivitas fisik, olahraga, stress mental, dan peningkatan aktivitas mental (Sadock, Sadock dan Ruiz, 2015)

Mood ialah emosi yang meresap dan berkepanjangan yang dapat mempengaruhi pandangan seseorang terhadap lingkungannya dan sangat memengaruhi perilaku dari seseorang.(Dorland, 2012) Berbagai kata sifat digunakan untuk menggambarkan mood yaitu: depresi, sedih, kosong, melankolis, tertekan, mudah tersinggung, putus asa, euforik, gembira, manik, dan banyak



lainnya, dimana semuanya bersifat deskriptif. Beberapa dapat diamati oleh dokter (misalnya, wajah tidak bahagia), dan lainnya hanya dapat dirasakan oleh pasien (misalnya, keputusan). Mood bisa labil, berfluktuasi atau berganti-ganti dengan cepat di antara hal-hal ekstrem (misalnya, tertawa keras dan berlebihan pada suatu saat, menangis dan putus asa di saat berikutnya). (Sadock, Sadock dan Ruiz, 2015)

Kurang tidur dapat menyebabkan mood memburuk dan menurunkan kemampuan seseorang dalam mengatur emosinya. (Baum *et al.*, 2014) Kurang tidur dalam jangka panjang dapat mengarah ke gangguan fisik dan kognitif yang parah seperti disorganisasi ego, halusinasi, delusi, hingga kematian. (Sadock, Sadock dan Ruiz, 2015) Penelitian yang dilakukan oleh Fuligni dan Hardway (2006) menyatakan bahwa kurangnya waktu tidur pada malam hari akan menyebabkan peningkatan pada perasaan ansietas, depresif dan kelelahan keesokan harinya.

Mahasiswa kedokteran merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap gangguan tidur disebabkan beban pendidikan dan aktivitasnya, seperti waktu belajar yang panjang dengan intensitas tinggi, stres tingkat tinggi dan aktivitas berlebihan pada malam hari. (Azad *et al.*, 2015) Faktor yang mempengaruhi tidur dari mahasiswa kedokteran ialah faktor biologis seperti pengaktifan berlebihan sistem otonom simpatik, reaksi berlebihan dari *Hypothalamic-Pituitary-Adrenal (HPA) axis*, selain itu keadaan penuh stres seperti ujian dan permasalahan sosial yang terjadi pada tiap individu menyebabkan rasa takut dan khawatir sehingga menyebabkan gangguan tidur seperti insomnia. (Azad *et al.*, 2015) Menurut Wong (2005) meneliti mengenai penyebab stress yang dirasakan pada mahasiswa kedokteran di Hong Kong tahun pertama, tahun ketiga dan tahun kelima.

Mahasiswa tahun pertama memiliki tingkat stress yang rendah dengan masalah utama pada adaptasi terhadap sistem belajar yang baru. Pada mahasiswa tahun ketiga dan kelima merasakan tingkat stress sedang-berat, hal ini didukung status psikologis dan mekanisme koping yang negatif misalnya minum alkohol. Mahasiswa tahun ketiga merasakan stress akibat banyaknya ilmu baru dan skill baru yang harus dikuasai, sedangkan pada mahasiswa tahun kelima sumber stress yang dialami berasal dari akademik seperti beban studi dan ujian. Mahasiswa tahun ketiga dan kelima juga mengungkapkan kurangnya waktu untuk aktivitas lain selain belajar dalam kesehariannya.

Penelitian yang dilakukan oleh Huen *et al.*, (2007) dengan desain pada mahasiswa kedokteran di Hong Kong didapatkan rata-rata waktu tidur pada malam hari mahasiswa kedokteran selama 6,6 jam. Sekitar 70% responden penelitian melaporkan merasa kurang tidur yang diakibatkan stres dan waktu belajar yang lama, selain itu 80% menyatakan bahwa stres yang dirasakan oleh mahasiswa kedokteran lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa program studi lainnya.

Penelitian eksperimental yang dilakukan oleh Baum *et al.*, (2014) mengenai waktu tidur didapatkan hasil subjek yang tergolong dalam kelompok kurang tidur memiliki intensitas mood negatif seperti ansietas, depresi, kelelahan, mudah marah, dan bingung lebih tinggi dibandingkan dengan subjek yang tergolong dalam kelompok kontrol. Hal yang sama juga dapat dilihat dari hasil penelitian eksperimental yang dilakukan oleh Schwarz *et al.*, (2019) pada kelompok dewasa muda (18-30 tahun) dan kelompok lansia (60-72 tahun), dengan hasil kelompok dengan perlakuan kurang tidur akan merasa mengantuk berlebihan, lelah, stres,

tidak bugar dan afek positif yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol. Menurut Kalmbach (2018) ketika memasuki masa internship, dokter merasa mood yang memburuk dikarenakan jam kerja yang panjang, waktu tidur yang kurang dan perubahan irama sirkadian tidur yang disebabkan oleh jadwal jaga.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, peneliti merasa penelitian mengenai topik yang serupa masih belum terlalu banyak dilakukan sehingga peneliti memiliki ketertarikan untuk melakukan penelitian yang berjudul “Bubungan kualitas tidur dengan mood mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.

## 1.2. RUMUSAN MASALAH

Apakah terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan mood pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana?

## 1.3. TUJUAN PENELITIAN

### 1.3.1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara kualitas tidur dengan mood mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.

### 1.3.2. Tujuan khusus

1. Mengetahui kualitas tidur mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.
2. Mengetahui mood mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.

#### 1.4. MANFAAT PENELITIAN

##### 1.4.1. Teoritis

Dapat digunakan sebagai salah satu referensi untuk penelitian selanjutnya dalam pengembangan ilmu pengetahuan terutama dibidang kesehatan.

##### 1.4.2. Praktis

Dapat menjadi sumber informasi mengenai efek dari tidur terhadap mood bagi mahasiswa yang membaca penelitian ini.

©UKYDWN

## 1.5. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1. Tabel keaslian penelitian

Penelitian	Judul	Metode	Subjek	Hasil
Baum <i>et al.</i> , (2014)	<i>Sleep restriction worsens mood and emotion regulation in adolescents</i>	<i>Randomised, counterbalance d, crossover experimental design</i>	50 orang partisipan usia 14 – 17 tahun dibagi dalam kelompok <i>Sleep Restriction</i> (SR) dan kelompok <i>Healthy Sleep</i> (HS)	Partisipan dalam kelompok HS memiliki rata-rata waktu tidur 2,5 jam lebih banyak dibandingkan kelompok SR. Kelompok SR melaporkan merasa lebih tegang, mudah marah, kebingungan, kelelahan, dan kurang semangat. (p = .001-.01)
Schwarz <i>et al.</i> , (2019)	<i>Mood impairment is stronger in young than in older adults after sleep deprivation</i>	<i>Randomised, single-blind experimental design</i>	218 orang, dengan jumlah 124 partisipan berusia dewasa muda (18-30 tahun) dan partisipan usia lansia (60-72 tahun) dibagi dalam kelompok <i>Normal Sleep</i> (NS) [muda, n= 63;tua, n= 47] dan kelompok <i>Sleep Deprivation</i> (SD) [muda, n= 61;tua, n= 47]	Kelompok SD merasa lebih mengantuk, stress, kurang dalam semangat dan afek positif. Selain itu kelompok SD afek negatif (depresi, kebingngan, ketegangan, mudah lapar, kelelahan, ganggun mood, gangguan kognitif dan iritabilitas) yang dilaporkan lebih rendah pada kelompok umur tua dibandingkan kelompok umur dewasa muda (NS, t107 = 0.03, p = 0.973; SD, t105 = 2.56, p = 0.012).
Huen <i>et al.</i> , (2007)	<i>Do medical students in HongKong have enough sleep?</i>	<i>Cross-sectional</i>	419 orang mahasiswa kedokteran Hong Kong, rata-rata usia 21,2 tahun (SD = 2,1, range 17-32)	70% subjek mengalami kurang tidur dengan rata-rata waktu tidur malam selama 6,6 jam (SD = 1.2 jam , r = 0.68, p = 0.001)

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1. KESIMPULAN

1. Ada hubungan antara kualitas tidur dan mood mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.
2. Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana sebagian besar memiliki kualitas tidur yang baik.
3. Mood mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana sebagian besar memiliki mood yang dominan afek positifnya lebih banyak dibandingkan dengan mahasiswa yang memiliki mood yang dominan afek negatifnya.

#### 5.2. SARAN

Saran yang dapat penulis berikan berdasarkan hasil analisis, pembahasan dan kesimpulan adalah sebagai berikut :

1. Bagi setiap pembaca diharapkan dapat sadar akan pentingnya kualitas tidur dan mood agar dapat memperbaiki perilaku atau kebiasaan yang buruk.
2. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menggunakan alat pengukuran mood lainnya yang dapat mengukur juga faktor – faktor lain yang dapat mempengaruhi mood seseorang.
3. Penelitian selanjutnya dapat juga mempertimbangkan untuk menggali dan membahas mengenai peran mekanisme *bottom up* yang dapat mempengaruhi kualitas tidur dan mood dalam penelitian ini.

4. Penelitian selanjutnya dapat mempertimbangkan pengukuran kadar kortisol pada subjek penelitian untuk membuktikan pengaruh peningkatan kadar kortisol pada kelompok kurang tidur. Dan dapat dipertimbangkan juga dengan pemeriksaan penunjang lain seperti fMRI untuk melihat aktivitas dari *amygdala* yang dapat dihubungkan dengan peningkatan kadar kortisol dalam tubuh subjek penelitian.

©UKDW

## DAFTAR PUSTAKA

- Adinugroho, I. (2015) “Memahami Mood dalam Konteks Indonesia: Adaptasi dan Uji Validitas Four Dimensions Mood Scale,” *Jp3I*, 5(2), hal. 1–26.
- Akhtar, H. (2019) “Evaluasi Properti Psikometris Dan Perbandingan Model Pengukuran Konstruk Subjective Well-Being,” *Jurnal Psikologi*, 18(1), hal. 29. doi: 10.14710/jp.18.1.29-40.
- Azad, M. C. *et al.* (2015) “Sleep disturbances among medical students: A global perspective,” *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 11(1), hal. 69–74. doi: 10.5664/jcsm.4370.
- Bao, A. M. dan Swaab, D. F. (2019) “The human hypothalamus in mood disorders: The HPA axis in the center,” *IBRO Reports*, 6(November 2017), hal. 45–53. doi: 10.1016/j.ibror.2018.11.008.
- Barrett, K. E. *et al.* (2018) *Ganong’s Medical Physiology Examination & Board Review*. New York: Mc Graaw Hill Education.
- Baum, K. T. *et al.* (2014) “Sleep restriction worsens mood and emotion regulation in adolescents,” *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 55(2), hal. 180–190. doi: 10.1111/jcpp.12125.
- Bear, M. F. (2006) *Neuroscience: Explore the Brain, Image (Rochester, N.Y.)*.
- Bolin, D. J. (2019) “Sleep Deprivation and Its Contribution to Mood and Performance Deterioration in College Athletes,” *Current Sports Medicine Reports*, 18(8), hal. 305–310. doi: 10.1249/JSR.0000000000000621.



- Budi Subandriyo (2020) *Analisis Kolerasi dan Regresi, Diklat Statistik Tingkat Ahli BPS Angkatan XXI*. Badan Pusat Statistik.
- Buysse, D. J. *et al.* (1989) “The Pittsburgh Sleep Quality Index : A New Instrument for Psychiatric Practice and Research,” *Psychiatry Research*, 28, hal. 193–213.
- Cirelli, C. (2020) *Insufficient sleep: Definition, epidemiology, and adverse outcome*, *UpToDate.com*. Tersedia pada: <https://www.uptodate.com/contents/insufficient-sleep-definition-epidemiology-and-adverse-outcomes/>.
- Devine, E. G. *et al.* (2010) “Module 9 : Mood Management,” in *Comprehensive Addiction Treatment*. Boston Center for Treatment Development and Training.
- Dorland, W. A. N. (2012) *Dorland’s Illustrated Dictionary Medical*. 32 ed. Philadelphia: Elsevier.
- Ekkekakis, P. (2013) *The Measurement of Affect, Mood, and Emotion*. Cambridge University Press.
- Fuligni, A. J. dan Hardway, C. (2006) “Daily variation in adolescents’ sleep, activities, and psychological well-being,” *Journal of Research on Adolescence*, 16(3), hal. 353–378. doi: 10.1111/j.1532-7795.2006.00498.x.
- Goldstein, A. N. dan Walker, M. P. (2014) “The role of sleep in emotional brain function,” *Annual Review of Clinical Psychology*, 10, hal. 679–708. doi:

10.1146/annurev-clinpsy-032813-153716.

Greer, S. M., Goldstein, A. N. dan Walker, M. P. (2013) “The impact of sleep deprivation on food desire in the human brain,” *Nature Communications*, 4, hal. 1–7. doi: 10.1038/ncomms3259.

Hall, J. E. dan Hall, M. E. (2016) *Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology*. Fourteenth. Philadelphia: Elsevier.

Hirshkowitz, M. *et al.* (2015) “National Sleep Foundation’s updated sleep duration recommendations: Final report,” *Sleep Health*, 1(4), hal. 233–243. doi: 10.1016/j.sleh.2015.10.004.

Huen, L. L. E. *et al.* (2007) “Do medical students in Hong Kong have enough sleep?,” *Sleep and Biological Rhythms*, 5(3), hal. 226–230. doi: 10.1111/j.1479-8425.2007.00278.x.

Kalmbach, D. A. *et al.* (2018) “Effects of Sleep, Physical Activity, and Shift Work on Daily Mood: a Prospective Mobile Monitoring Study of Medical Interns,” *Journal of General Internal Medicine*, 33(6), hal. 914–920. doi: 10.1007/s11606-018-4373-2.

Pires, G. N. *et al.* (2016) “Effects of acute sleep deprivation on state anxiety levels: a systematic review and meta-analysis,” *Sleep Medicine*. doi: 10.1016/j.sleep.2016.07.019.

Sadock, B. J., Sadock, V. A. dan Ruiz, P. (2015) *Kaplan & Sadock’s Concise Textbook of Clinical Psychiatry*. 11 ed. Diedit oleh C. S. Pataki dan N.

Sussman. Philadelphia: Wolters Kluwer.

Schwarz, J. *et al.* (2019) “Mood impairment is stronger in young than in older adults after sleep deprivation,” *Journal of Sleep Research*, 28(4). doi: 10.1111/jsr.12801.

Setyowati, A. dan Chung, M. H. (2020) “Validity and reliability of the Indonesian version of the Pittsburgh Sleep Quality Index in adolescents,” *International Journal of Nursing Practice*, (October 2018), hal. 1–7. doi: 10.1111/ijn.12856.

Sherwood, L. (2016) *Human Physiology From Cells to Systems*. Ninth Edit. Cengage Learning.

Short, M. A. dan Chee, M. W. L. (2019) *Adolescent sleep restriction effects on cognition and mood*. 1 ed, *Progress in Brain Research*. 1 ed. Elsevier B.V. doi: 10.1016/bs.pbr.2019.02.008.

Spiegel, K. *et al.* (2004) “Brief communication: Sleep curtailment in healthy young men is associated with decreased leptin levels, elevated ghrelin levels, and increased hunger and appetite,” *Annals of Internal Medicine*, 141(11), hal. 846–850. doi: 10.7326/0003-4819-141-11-200412070-00008.

Suchecki, D. *et al.* (2012) “REM sleep rebound as an adaptive response to stressful situations,” 3(April), hal. 1–12. doi: 10.3389/fneur.2012.00041.

Sudheimer, K. (2009) “The Effect of Cortisol on Emotion.”

Sulistiyani, C. (2012) “Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur

Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang,” *Kesehatan Masyarakat*, 1(2), hal. 280–292. Tersedia pada: <https://media.neliti.com/media/publications/18762-ID-beberapa-faktor-yang-berhubungan-dengan-kualitas-tidur-pada-mahasiswa-fakultas-k.pdf>.

Taylor, A. G. *et al.* (2010) “Top-Down and Bottom-Up Mechanisms in Mind-Body Medicine: Development of an Integrative Framework for Psychophysiological Research,” *Explore: The Journal of Science and Healing*, 6(1), hal. 29–41. doi: 10.1016/j.explore.2009.10.004.

Watling, J. *et al.* (2017) “Sleep Loss and Affective Functioning: More Than Just Mood,” *Behavioral Sleep Medicine*, 15(5), hal. 394–409. doi: 10.1080/15402002.2016.1141770.

Watson, D., Clark, L. A. dan Tellegen, A. (1988) “Development and Validation of Brief Measures of Positive and Negative Affect: The PANAS Scales,” *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), hal. 1063–1070. doi: 10.1093/oxfordhb/9780199396511.013.69.

Wong, J. G. W. S. *et al.* (2005) “Cultivating psychological well-being in Hong Kong’s future doctors,” *Medical Teacher*, 27(8), hal. 715–719. doi: 10.1080/01421590500237945.