

## **BAB I.**

### **Pendahuluan**

#### **A. Latar Belakang**

Gangguan tidur didefinisikan sebagai permasalahan baik dalam kualitas, waktu maupun kuantitas tidur sehingga menimbulkan gangguan pada aktivitas sehari-hari (American Psychiatric Association, 2013). Gangguan tidur merupakan permasalahan yang cukup vital, mengingat tidur merupakan bagian penting dalam proses homeostasis tubuh. Ketika terjadi gangguan tidur, keseimbangan tubuh akan berubah dan menimbulkan berbagai dampak baik secara fisik maupun psikologis.

Penelitian Everson (1993) menunjukkan adanya hubungan antara gangguan tidur dengan gangguan imunitas tubuh. Hal ini dijelaskan oleh Shearer (2001), yang menyebutkan bahwa sel imun memiliki potensi respon maksimal pada malam hari, sehingga gangguan tidur pada malam hari dapat mengganggu reaksi imun tersebut. Penelitian lain menyebutkan bahwa gangguan tidur berhubungan dengan perubahan maladaptive pada HPA axis yang menyebabkan disregulasi pada neuroendokrin (hirotsu, 2015). Selain gangguan pada imunitas dan neuroendokrin, beberapa penelitian menunjukkan bahwa gangguan tidur berhubungan dengan berbagai penyakit kronis, antara lain penelitian Grandner (2011) menunjukkan bahwa gangguan tidur merupakan faktor risiko yang signifikan pada kasus obesitas, diabetes, infark miokard, stroke dan penyakit koroner.

Beberapa gangguan psikologis dapat menyertai gangguan tidur. Menurut penelitian Baglioni et al (2011), individu yang memiliki insomnia dua kali lipat lebih

berisiko untuk terkena depresi dibandingkan dengan individu yang tidak memiliki gangguan tidur. Hal ini diperkuat dengan penelitian Eller (2006) yang menunjukkan bahwa gangguan tidur berhubungan dengan gangguan depresi dan kecemasan pada mahasiswa. Bahkan penelitian Reid (2006) menunjukkan bahwa tidur dapat digunakan sebagai prediktor bagi kesehatan jiwa.

Banyaknya dampak dari gangguan tidur pada kesehatan menjadikan gangguan tidur sebagai topik pembahasan yang penting untuk dibicarakan. Mengingat gangguan tidur dapat terjadi pada berbagai usia. Menurut penelitian oleh Lehmkuhl et al (2008) sekitar 5% dari anak-anak yang memasuki usia memulai sekolah memiliki gangguan tidur, 66% untuk remaja (Short et al, 2013), dan 26% untuk dewasa (Ohayon, 2011). Meskipun gangguan tidur terjadi pada berbagai usia, namun menurut penelitian oleh Schlarb et al (2017) 60% dari mahasiswa mempunyai kualitas tidur yang buruk dan sekitar 7.7% memenuhi kriteria untuk diagnosis insomnia.

Tingginya prevalensi gangguan tidur pada mahasiswa dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Menurut Alsaggaf et al (2016), mahasiswa memiliki kerentanan gangguan tidur disebabkan oleh beban akademik, kebiasaan tidur yang buruk dan pengetahuan yang minim terkait dengan tidur. Tingginya beban akademik pada mahasiswa dan perkembangan teknologi, menyebabkan *smartphone* menjadi benda elektronik dengan tingkat utilisasi yang cukup tinggi di kalangan mahasiswa. Menurut Gavali et al (2017), lebih dari 90% mahasiswa memiliki *smartphone*. *Smartphone* tersebut digunakan dalam proses pembelajaran akademik, melakukan interaksi sosial

dan untuk melaksanakan tugas dan tanggungjawab lain yang dimilikinya (Gavali et al, 2017). Menurut Uys et al (2012), mahasiswa di Afrika Selatan rata-rata menghabiskan waktu 16 jam perharinya untuk menggunakan *smartphone*.

Penggunaan *smartphone* pada mahasiswa ini menimbulkan kekhawatiran, mengingat pada penelitian sebelumnya disebutkan bahwa paparan layar alat elektronik seperti televisi dan komputer dapat menyebabkan gangguan tidur (Pataka et al, 2017). Christensen et al (2016) mengungkapkan bahwa cahaya pada spektrum biru, seperti yang berasal dari layar alat elektronik dapat menghambat produksi melatonin dalam tubuh, yang mengarah kepada meningkatnya kelelahan, kesulitan untuk tidur, dan tidur *non-restoratif*.

Salah satu populasi dengan penggunaan *smartphone* yang tinggi adalah mahasiswa kedokteran. Hal ini menyebabkan mahasiswa kedokteran cukup berisiko mengalami gangguan tidur yang nantinya dapat mempengaruhi pencapaian akademik maupun interaksi sosialnya. Leskauskas et al (2010) mengungkapkan mahasiswa kedokteran memiliki prevalensi gangguan tidur yang lebih tinggi daripada mahasiswa non kedokteran. Akan tetapi, penelitian mengenai hubungan antara penggunaan *smartphone* dan gangguan tidur pada mahasiswa kedokteran belum pernah dilakukan. Untuk itu peneliti ingin melakukan penelitian mengenai hubungan antara durasi penggunaan *smartphone* dengan gangguan tidur pada mahasiswa tahun ke-2 program studi pendidikan dokter FKIK UMY.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, ingin diketahui apakah terdapat hubungan antara durasi penggunaan *smartphone* terhadap gangguan tidur pada mahasiswa tahun ke-2 Program Studi Pendidikan Dokter UMY?

## **C. Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui adanya hubungan antara durasi penggunaan *smartphone* terhadap gangguan tidur pada mahasiswa kedokteran tahun ke-2 PSPD UMY

## **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi penulis, dapat menambah ilmu dan wawasan tentang durasi penggunaan *smartphone* dan mengetahui lebih banyak lagi tentang gangguan tidur
2. Bagi pembaca, dapat digunakan sebagai sumber referensi untuk penelitian selanjutnya dan juga untuk mengetahui tentang penggunaan *smartphone* terhadap gangguan tidur
3. Bagi masyarakat, dapat digunakan sebagai sumber informasi dan acuan tentang bagaimana penggunaan *smartphone* dapat mempengaruhi gangguan tidur

## E. Keaslian Penelitian

Berikut beberapa penelitian yang hampir sama beserta perbedaannya dengan penelitian ini:

Tabel.1 Keaslian Penelitian

Judul	Persamaan	Perbedaan	Hasil
Perbandingan Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran yang Menggunakan dan tidak Menggunakan Cahaya Lampu Saat Tidur (Sutrisno et al, 2016)	Desain penelitian: <i>Cross-sectional</i> Instrumen Penelitian: Pittsburgh Sleep Quality Index Variabel Terikat: Tidur	Variabel Bebas: Cahaya Lampu	Hasil menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan kualitas tidur mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran yang menggunakan dan tidak menggunakan cahaya lampu saat tidur.
Perbandingan Kualitas Tidur pada Pasien Gangguan Cemas yang Memakai Benzodiazepin Jangka Panjang dan Jangka Pendek (Jumiarni, 2018)	Desain penelitian: <i>Cross-sectional</i> Instrumen Penelitian: Pittsburgh Sleep Quality Index Variabel Terikat: Tidur	Variabel Bebas: Benzodiazepin jangka panjang dan jangka pendek	Kualitas tidur pada pasien gangguan cemas yang mendapat terapi benzodiazepin (alprazolam dan clobazam) jangka panjang lebih buruk dibandingkan yang memakai terapi jangka pendek.
<i>The Relationship Between Sleep Quality and Internet Addiction Among Female College Students</i> (Lin et al, 2019).	Desain Penelitian: <i>Cross-sectional</i> Instrumen Penelitian: Pittsburgh Sleep Quality Index	Variabel bebas: Adiksi Internet	Adanya hubungan antara adiksi internet dengan kualitas tidur mahasiswa