

Pengaruh Sikap Higiene Tidur terhadap Kejadian Insomnia pada Mahasiswa Universitas Mulawarman

Adheya Putrindashafa*, Denny J. Rotinsulu, Ika Fikriah

Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman, Indonesia

*E-mail: adheyaputri@gmail.com

Abstract

Insomnia is difficulty starting or maintaining sleep. There are several factors that are considered to be able to trigger and perpetuate insomnia, one of which is the sleep hygiene, which is included in the moderation factor. However, there is some controversy regarding the involvement of insufficient sleep hygiene towards insomnia. This study aims to determine the effect of sleep hygiene attitudes on the incidence of insomnia and a description of the incidence of insomnia and sleep hygiene in Mulawarman University students. The design of this study was observational analytic with a cross-sectional method, which consisted of 140 Mulawarman University students from 14 faculties. The sampling technique used is consecutive sampling. The data taken is primary data in 14 faculties of Mulawarman University. The research instrument used was the Insomnia Rating Scale questionnaire from the Kelompok Studi Psikiatri Biologi Jakarta and the Sleep Hygiene Index. The results of the study used the Chi-Square test and the Kolmogorov-Smirnov test obtained p value > 0.005 . Based on the degree of insomnia, found 65% of respondents suffer from mild insomnia. The frequency of the sexes of women who suffer from insomnia more than men. Based on the degree of sleep hygiene attitudes, it was found that 78.6% of respondents had moderate sleep hygiene attitudes. This study concluded that there was no effect of sleep hygiene attitudes on the incidence of insomnia in Mulawarman University students.

Keywords: Insomnia, sleep hygiene, insomnia rating scale, sleep hygiene index

Abstrak

Insomnia adalah kesulitan memulai atau mempertahankan tidur. Ada beberapa faktor yang dianggap dapat mencetuskan dan mempertahankan insomnia, salah satunya adalah sikap higiene tidur, yang termasuk ke dalam faktor moderasi. Namun, ada beberapa kontroversi terkait keterlibatan sikap higiene tidur yang tidak memadai terhadap terjadinya insomnia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh sikap higiene tidur terhadap kejadian insomnia pada mahasiswa Universitas Mulawarman dan gambaran kejadian insomnia dan sikap higiene tidur pada mahasiswa Universitas Mulawarman. Desain penelitian ini adalah observasional analitik dengan metode cross-sectional, yang terdiri dari 140 mahasiswa Universitas Mulawarman dari 14 fakultas. Pengambilan sampel dilakukan dengan consecutive sampling. Data diambil adalah data primer di 14 fakultas Universitas Mulawarman. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner Insomnia Rating Scale dari KSPBJ (Kelompok Studi Psikiatri Biologi Jakarta) dan Sleep Hygiene Index. Hasil penelitian menggunakan uji Chi-Square dan uji Kolmogorov-Smirnov didapatkan

nilai $p > 0,005$. Berdasarkan derajat insomnia, didapatkan 65% responden menderita insomnia ringan. Frekuensi jenis kelamin perempuan yang menderita insomnia lebih banyak dari laki-laki. Berdasarkan derajat sikap higiene tidur, didapatkan 78,6% responden memiliki sikap higiene tidur sedang. Penelitian ini menyimpulkan bahwa tidak ada pengaruh sikap higiene tidur terhadap kejadian insomnia pada mahasiswa Universitas Mulawarman.

Kata Kunci: Insomnia, sikap higiene tidur, insomnia rating scale, sleep hygiene index

Submitted: 23 Desember 2019

Accepted: 30 November 2020

DOI: <https://doi.org/10.25026/jsk.v2i4.161>

■ Pendahuluan

Manusia sebagai makhluk hidup memiliki beberapa kebutuhan dasar biologis, salah satunya adalah tidur. Menurut Hall [1] tidur adalah suatu keadaan tak sadar, namun dapat dibangunkan dengan pemberian rangsang sensorik atau dengan rangsang lainnya.

Dalam Hall [1] “tidur dipostulatkan untuk melayani banyak fungsi termasuk (1) maturasi pernafasan, (2) fasilitasi proses belajar atau memori, (3) kognisi, dan (4) lalu-lintas dari energi metabolisme. Namun, fungsi fisiologis spesifik dari tidur belum dapat dibuktikan.” Sehingga, gangguan pada tidur tentu dapat menjadi persoalan yang serius bagi seorang individu.

Pada umumnya, ada empat gejala utama dalam gangguan tidur, yaitu insomnia, hipersomnia, parasomnia, dan gangguan jadwal tidur-bangun. Insomnia merupakan gangguan tidur yang paling sering ditemui. Setidaknya 30% dari populasi di dunia menderita insomnia. Menurut riset US Census Bureau, International Data Base tahun 2004, setidaknya ada 11,7 % penduduk Indonesia yang menderita insomnia. Insomnia adalah kesulitan memulai atau mempertahankan tidur. Gangguan ini merupakan keluhan tidur yang paling lazim ditemui dan bersifat sementara atau menetap [2]. Insomnia juga didefinisikan sebagai tidur yang tidak restoratif, bersama dengan gangguan aktivitas sehari-hari. Masalah-masalah ini muncul meskipun ada waktu dan kesempatan yang memadai untuk tidur [3].

Beberapa kelompok tertentu mempunyai risiko lebih tinggi mengalami insomnia, salah satunya adalah kelompok mahasiswa. Beberapa penelitian yang telah dilakukan membuktikan bahwa sebagian besar mahasiswa menderita

insomnia, termasuk insomnia kronik [4–6]. Berdasarkan tinjauan sistematis terhadap 7 penelitian oleh Jiang *et al.* [7], ditemukan bahwa prevalensi insomnia pada mahasiswa rata-rata berada di antara 9,4–38,2%. Penelitian lainnya, yang dilakukan oleh Fenny & Supriatmo [8] menemukan fakta bahwa kualitas tidur pada mahasiswa cenderung buruk, hal tersebut mungkin disebabkan oleh berbagai faktor eksternal yang dapat menyebabkan supresi pengeluaran melatonin, yang selanjutnya dapat menyebabkan gangguan tidur.

Menurut Ahn [9] ada beberapa faktor presipitasi dan predisposisi pada insomnia, yaitu faktor pencetus, emosi, lingkungan, genetik, dan moderasi. Sedangkan menurut Driver *et al.* [10], insomnia dapat disebabkan oleh kondisi medis, gangguan tidur lainnya, dan kondisi psikologi. Menurut penelitian Helfardi, Roestam, & Amir [11] sikap higiene tidur yang buruk dapat meningkatkan risiko terjadinya insomnia hampir 10 kali lebih tinggi dibandingkan dengan sikap higiene tidur yang baik. Sedangkan penelitian lainnya, yang dilakukan pada mahasiswa universitas di Hongkong, menyimpulkan bahwa sikap higiene tidur yang buruk terbukti secara signifikan terkait dengan kualitas tidur yang buruk [12].

Sleep hygiene atau sikap higiene tidur merupakan identifikasi dan modifikasi perilaku dan lingkungan yang mempengaruhi tidur [13]. *Sleep hygiene* didefinisikan sebagai seperangkat rekomendasi perilaku dan lingkungan yang dimaksudkan untuk mendorong tidur yang sehat, dan pada awalnya dikembangkan untuk digunakan dalam pengobatan insomnia ringan hingga sedang. Irish, Kline, Gunn, Buysse, & Hall [14]. Yang termasuk dalam *sleep hygiene* adalah menghindari konsumsi kafein, nikotin, dan alkohol sebelum

tidur, tidak menggunakan kasur tidur untuk aktivitas selain tidur, penataan ruang tidur yang tenang dan nyaman, tidur dan bangun pada jadwal yang sama, batasi jam tidur siang, tidak berolahraga malam hari, dan masih banyak lagi.

Berdasarkan hal tersebut dapat dipahami bahwa insomnia, dapat mempengaruhi fungsi penting, misalnya fungsi konsolidasi memori dan kognisi, yang selanjutnya dapat mengganggu produktivitas mahasiswa dalam belajar. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh sikap higiene tidur sebagai salah satu faktor moderasi yang dianggap dapat mencetuskan dan mempertahankan insomnia, terhadap kejadian insomnia pada mahasiswa Universitas Mulawarman.

■ Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian dengan desain observasional analitik dengan metode *cross-sectional* [15,16]. Populasi penelitian ini adalah mahasiswa Universitas Mulawarman. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *consecutive sampling* [17–19]. Dalam penelitian ini diambil 140 sampel yang memenuhi kriteria inklusi, dengan jumlah yang sama pada masing-masing fakultas, yaitu sebanyak 10 sampel, dengan proporsi 50% berjenis kelamin laki-laki dan 50% berjenis kelamin perempuan. Peneliti melakukan penelitian ke 14 fakultas, lalu setiap subjek yang ditemukan dan memenuhi kriteria inklusi dimasukkan ke dalam penelitian hingga besar sampel terpenuhi [20].

Adapun kriteria inklusi dalam penelitian yaitu, mahasiswa Universitas Mulawarman, bersedia menjadi responden, bersedia mengisi kuesioner KSPBJ-IRS, dan bersedia mengisi kuesioner *Sleep Hygiene Index*. Sedangkan untuk kriteria eksklusi adalah sedang menderita kondisi medis, psikologis, atau gangguan tidur tertentu yang dapat mempengaruhi proses tidur.

Variabel bebas dalam penelitian ini, yaitu sikap higiene tidur diukur menggunakan kuesioner *Sleep Hygiene Index*. Kuesioner ini terdiri dari 13 pertanyaan. Berdasarkan hasil akhir dari penilaian terhadap jawaban pada kuisisioner, *sleep hygiene* dibagi menjadi 3 derajat yaitu buruk, sedang, dan baik [21,22].

Sedangkan variabel terikat, yaitu insomnia diukur menggunakan kuesioner *Insomnia Rating Scale* dari KSPBJ (Kelompok Studi Psikiatri Biologi Jakarta). Kuesioner ini terdiri dari 8

pertanyaan. Berdasarkan hasil akhir dari penilaian terhadap jawaban pada kuisisioner, insomnia dibagi menjadi 4 derajat yaitu tidak insomnia, insomnia ringan, insomnia sedang, dan insomnia berat [23].

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan software Microsoft Word 2010, Microsoft Excel 2010, IBM SPSS 25. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan setiap variabel dalam penelitian dengan gambaran distribusi frekuensi. Sedangkan analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara kedua variabel, yaitu sikap higiene tidur dan insomnia dengan menggunakan uji *Chi-Square* dan *Kolmogorov-Smirnov* [24].

■ Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini berdasarkan angkatan, usia, dan tempat tinggal didapatkan sebagai berikut.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n=140)	Persentase (%)
Angkatan		
2013	1	0.7
2014	9	6.4
2015	23	16.4
2016	30	21.4
2017	46	32.9
2018	31	22.1
Usia		
18	14	10
19	41	29.3
20	29	20.7
21	32	22.9
22	16	11.4
23	6	4.3
24	2	1.4
Tempat Tinggal		
Asrama	7	5
Indekos	51	36.4
Rumah	75	53.6
Rumah Kontrak	7	5

Berdasarkan fakultas, frekuensi responden setiap fakultas memiliki frekuensi yang sama, yaitu sebanyak 10 responden (7.1%). Berdasarkan jenis kelamin, frekuensi responden laki-laki dan perempuan juga memiliki frekuensi yang sama, yaitu sebanyak 70 responden (50%). Sedangkan berdasarkan angkatan, frekuensi terbanyak adalah angkatan 2017, sebanyak 46 responden (32.9%). Berdasarkan usia, responden terbanyak berusia 19 tahun sebanyak 41 responden (29.3%).

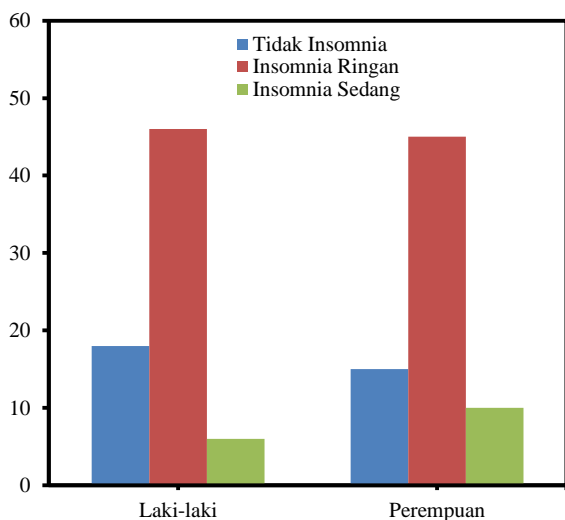
Berdasarkan tempat tinggal, responden terbanyak tinggal di rumah sebanyak 75 responden (53.6%).

Karakteristik Kejadian Insomnia pada Mahasiswa Universitas Mulawarman

Tabel 2. Frekuensi Kejadian Insomnia secara Keseluruhan

	Frekuensi (n=140)	Persentase (%)
Tidak Insomnia	33	23.6
Insomnia Ringan	91	65
Insomnia Sedang	16	11.4
Insomnia Berat	0	0

Berdasarkan hasil penelitian yang telah didapatkan (Tabel 2) menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa mengalami insomnia ringan. Hal tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Waliyanti & Pratiwi [25]. Penelitian juga sejalan dengan penelitian oleh Helfardi *et al.* [11], derajat insomnia dengan frekuensi terbanyak adalah insomnia ringan dan insomnia berat adalah insomnia dengan frekuensi paling sedikit.



Gambar 1 Frekuensi kejadian insomnia berdasarkan jenis kelamin

Faktor pencetus yang menyebabkan insomnia dapat berupa faktor internal atau faktor lingkungan. Faktor internal disebabkan dari dalam diri individu sendiri seperti sistem saraf otonom yang bekerja secara berlebihan dan poros

hipotalamus-pituitari-adrenal yang terlalu aktif, atau hubungannya dengan kondisi medis, psikis, maupun gangguan tidur lainnya. Sedangkan faktor lingkungan yang dapat menyebabkan insomnia seperti kondisi tempat tidur, jadwal antara bekerja atau belajar dan istirahat yang tidak teratur [25]. Insomnia yang terjadi pada mahasiswa dapat disebabkan oleh beban studi atau tanggung jawab lainnya. Beban tersebut dapat menjadi *stressor* bagi tubuh yang dapat mempengaruhi kualitas tidur bahkan menyebabkan terjadinya insomnia.

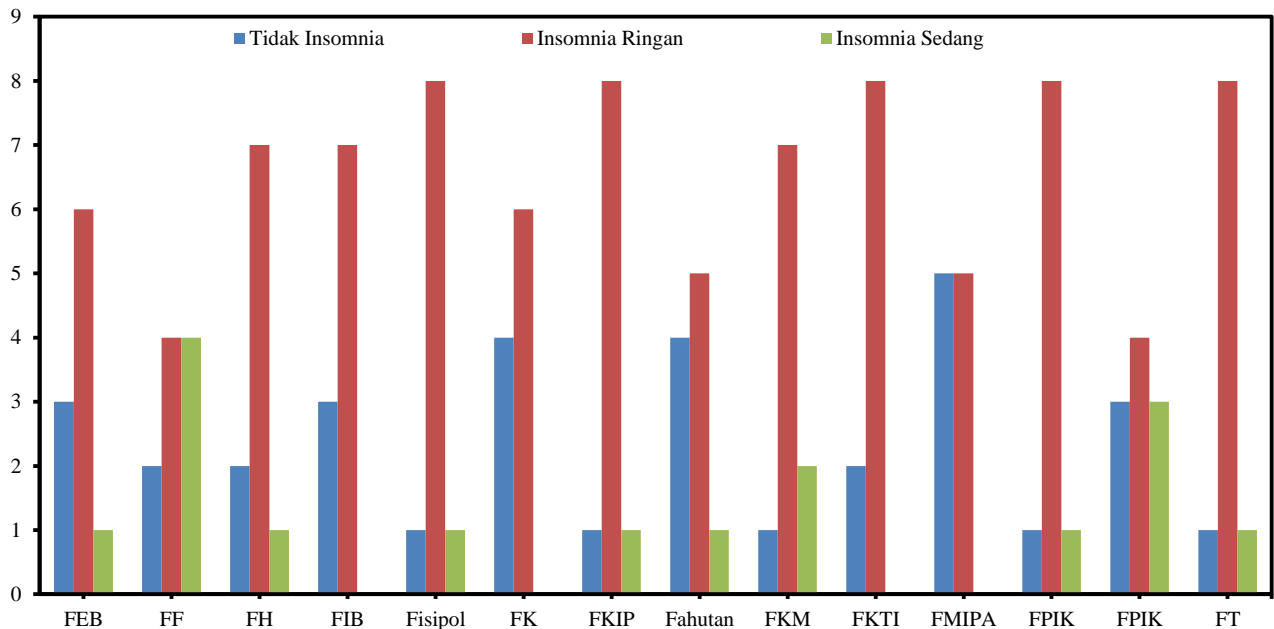
Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan (Gambar 1) disimpulkan jenis kelamin dengan kejadian tidak insomnia dengan frekuensi terbanyak adalah laki-laki, sedangkan jenis kelamin perempuan lebih banyak menderita insomnia, walaupun proporsinya tidak jauh berbeda. Hal tersebut serupa dengan penelitian lainnya oleh Waliyanti & Pratiwi [25].

Menurut Ahn [9] perempuan lebih besar kemungkinannya mengalami insomnia dibandingkan dengan laki-laki. Hal itu kemungkinan berkaitan dengan hormon ovarium saat siklus menstruasi menyebabkan emosi yang tidak stabil. Menurut Mallampalli dan Carter [26] dinyatakan bahwa mekanisme hormonal seperti meningkatnya FSH dan menurunnya level estrogen pada saat premenstruasi dapat mempengaruhi kualitas tidur. Hal tersebut mengakibatkan timbulnya salah satu respon tubuh yaitu berupa gangguan tidur. Hormon estrogen yang dimiliki oleh perempuan lebih besar dibandingkan dengan laki-laki. Oleh karena itu, menurunnya level estrogen pada waktu tertentu, menyebabkan perempuan lebih rentan menderita insomnia dibanding laki-laki. Selain itu, perempuan lebih rentan mengalami stres karena memiliki strategi koping yang kurang baik dibandingkan laki-laki. Stres tersebut selanjutnya dapat berkembang menjadi faktor pencetus terjadinya insomnia. Oleh karena beberapa hal tersebut, perempuan berpotensi lebih besar mengalami insomnia [25].

Berdasarkan hasil penelitian dari 140 responden mahasiswa Universitas Mulawarman ditemukan mahasiswa yang memiliki insomnia sedang dengan frekuensi terbanyak adalah mahasiswa fakultas farmasi. Sedangkan mahasiswa yang memiliki insomnia ringan dengan frekuensi terbanyak ada pada beberapa fakultas, yaitu fakultas ilmu sosial dan ilmu politik, fakultas keguruan dan ilmu pendidikan, fakultas komputer dan teknologi informasi, fakultas perikanan dan ilmu kelautan, dan fakultas teknik.

Sedangkan tidak insomnia dengan frekuensi terbanyak ditemukan pada mahasiswa fakultas matematika dan ilmu pengetahuan alam. (Gambar 2). Perbedaan proporsi tersebut kemungkinan

disebabkan oleh perbedaan beban akademik, sistem pembelajaran, maupun jadwal akademik masing-masing fakultas yang berbeda.



Gambar 2 Frekuensi kejadian insomnia berdasarkan fakultas

Karakteristik Sikap Higiene Tidur pada Mahasiswa Universitas Mulawarman

Tabel 3 Frekuensi Sikap Higiene Tidur secara Keseluruhan

	Frekuensi (n=140)	Persentase (%)
Sikap Higiene Tidur Buruk	26	18.6
Sikap Higiene Tidur Sedang	110	78.6
Sikap Higiene Tidur Baik	4	2.9

Hasil penelitian dari 140 responden mahasiswa Universitas Mulawarman secara keseluruhan didapatkan sikap higiene tidur dengan frekuensi terbanyak adalah sikap higiene tidur sedang dan sikap higiene tidur baik adalah sikap higiene tidur dengan frekuensi paling sedikit. (Tabel 3). Hal tersebut serupa dengan penelitian Mardalifa, Yulistini, & Susanti [22] yang menemukan bahwa sikap higiene tidur terbanyak pada mahasiswa adalah sikap higiene tidur sedang. Proporsi yang sangat kecil pada sikap higiene tidur baik dapat diakibatkan karena

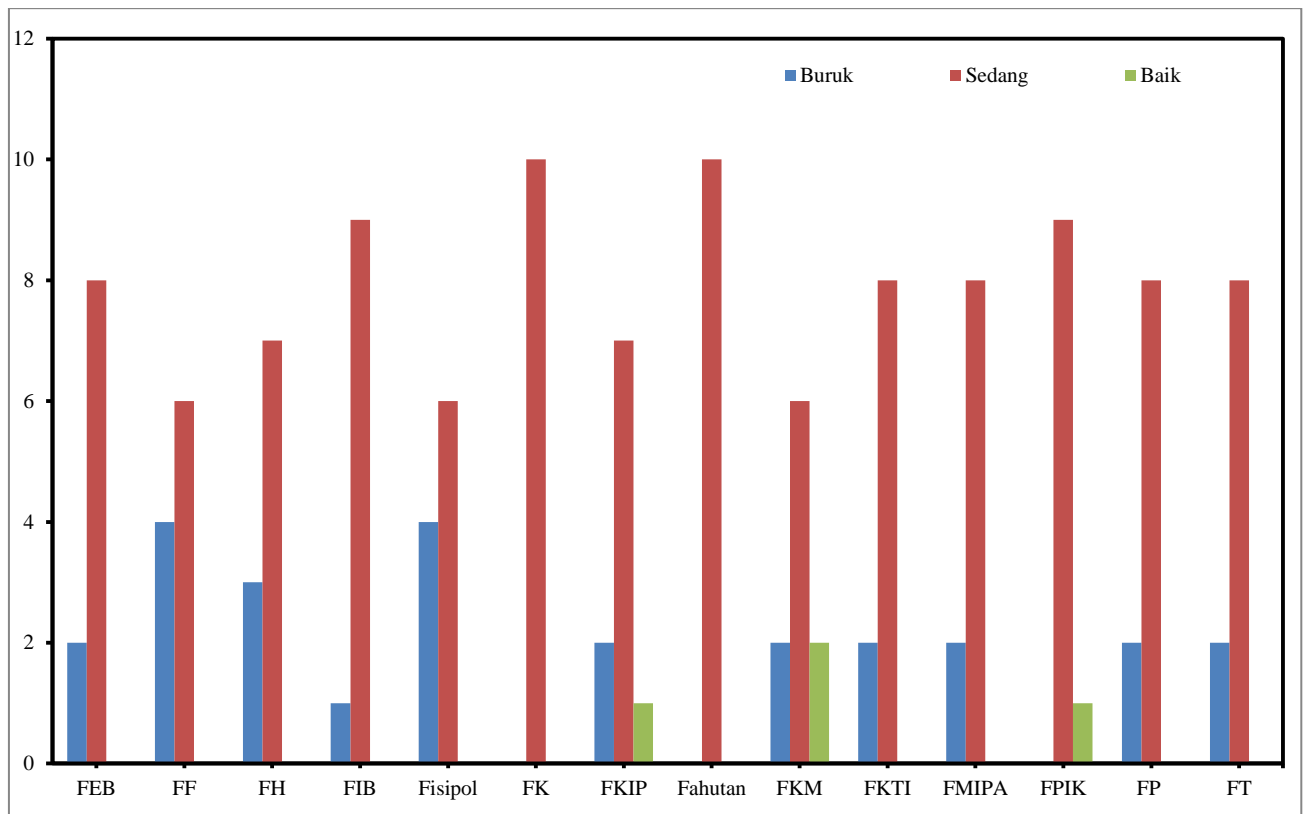
kurangnya pengetahuan dan kesadaran mahasiswa terhadap sikap higiene tidur. Di sisi lain, mahasiswa seringkali memiliki jadwal tidur yang tidak teratur, lingkungan tempat tidur yang kurang baik atau tidak dikhususkan untuk tidur, dan kebiasaan mengerjakan tugas akademik maupun non-akademik pada waktu yang seharusnya digunakan untuk tidur. Hal tersebut kemungkinan merupakan efek tidak langsung dari beban akademik, kegiatan berorganisasi, dan lingkungan pertemanan. Secara umum, mahasiswa tidak mengimplementasikan rekomendasi sikap higiene tidur secara konsisten dan tidak menganggap bahwa hal tersebut adalah penting.

Berdasarkan jawaban responden, komponen sikap higiene tidur yang paling sering bermasalah adalah aktivitas sebelum waktu tidur, jadwal tidur yang berbeda-beda dari hari ke hari, dan menggunakan tempat tidur untuk aktivitas selain tidur. Sedangkan, komponen sikap higiene tidur yang paling baik adalah berolahraga sampai berkeringat satu jam sebelum tidur, mengonsumsi minuman beralkohol, rokok, atau kafein dalam waktu empat jam sebelum atau setelah tidur, dan tidur di tempat tidur yang tidak nyaman.

Tabel 4 Gambaran Sikap Higiene Tidur Berdasarkan Jawaban Responden

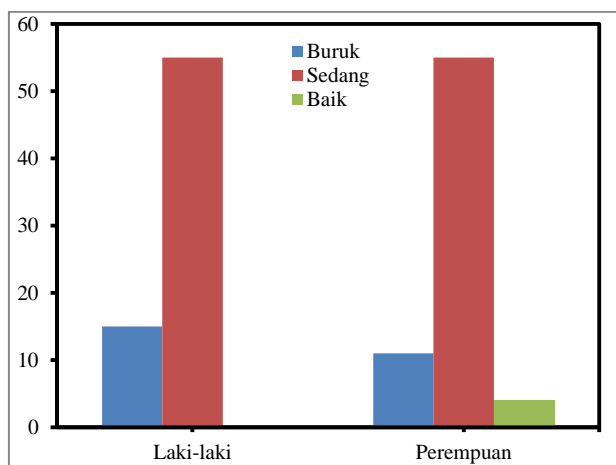
Variabel	Mean
Saya tidur siang selama dua jam atau lebih.	2.79
Saya tidur pada waktu yang berbeda-beda dari hari ke hari.	3.61
Saya bangun tidur pada waktu yang berbeda-beda dari hari ke hari.	2.94
Saya berolahraga sampai berkeringat dalam waktu satu jam sebelum tidur.	1.51
Saya berbaring di tempat tidur lebih lama dari yang seharusnya selama dua atau tiga kali seminggu.	2.84
Saya mengonsumsi minuman beralkohol, rokok, atau kafein dalam waktu empat jam sebelum atau setelah tidur.	1.53
Saya melakukan sesuatu yang membuat saya terjaga sampai sebelum waktu tidur (misalnya: membaca buku, menonton televisi, mendengarkan radio, dll).	3.88
Saya tidur dengan perasaan tertekan, marah, kesal, atau tegang.	1.96
Saya menggunakan tempat tidur untuk melakukan aktivitas selain tidur (misalnya: menonton televisi, membaca, makan, atau belajar).	3.60
Saya tidur di tempat tidur yang tidak nyaman (misalnya: kasur atau bantal yang jelek, selimut yang terlalu banyak atau tidak cukup).	1.86
Saya tidur di kamar tidur yang tidak nyaman (misalnya: terlalu terang, terlalu pengap, terlalu panas, terlalu dingin, atau terlalu berisik).	2.14
Saya melakukan pekerjaan penting sebelum tidur (misalnya: membaca, menulis buku harian, meditasi, dll).	3.24
Saya berpikir, merencanakan atau mengkhawatirkan hal-hal tertentu saat saya di tempat tidur.	3.39

Berdasarkan hasil penelitian dari 140 responden mahasiswa Universitas Mulawarman ditemukan mahasiswa yang memiliki sikap higiene tidur baik dengan frekuensi terbanyak adalah mahasiswa fakultas kesehatan masyarakat. Sedangkan mahasiswa yang memiliki sikap higiene tidur sedang dengan frekuensi terbanyak adalah mahasiswa fakultas kedokteran dan fakultas kehutanan. Sedangkan sikap higiene tidur buruk dengan frekuensi terbanyak ditemukan pada mahasiswa fakultas farmasi dan fakultas ilmu sosial dan ilmu politik. (Gambar 3). Perbedaan proporsi tersebut dapat disebabkan oleh perbedaan beban akademik antar fakultas termasuk jadwal akademik dan kegiatan belajar di ruang kuliah, yang terkadang mendorong mahasiswa untuk tetap tidur tanpa memerhatikan kondisi sikap higiene tidur.



Gambar 3 Frekuensi sikap higiene tidur berdasarkan fakultas

Berdasarkan data statistik yang didapatkan, disimpulkan bahwa jenis kelamin perempuan cenderung memiliki sikap higiene tidur sedang dan baik. Sedangkan jenis kelamin laki-laki mendominasi angka proporsi sikap higiene tidur buruk. (Gambar 4). Hal tersebut kemungkinan dikarenakan perempuan lebih teratur dan cenderung memperhatikan kenyamanan kondisi lingkungan tidur dibandingkan laki-laki. Selain itu, juga terdapat perbedaan gaya hidup antara perempuan dan laki-laki yang secara tidak langsung mempengaruhi sikap higiene tidur, misalnya merokok, konsumsi kopi, dan alkohol.



Gambar 4 Frekuensi sikap higiene tidur berdasarkan jenis kelamin

Pengaruh Sikap Higiene Tidur Terhadap Kejadian Insomnia pada Mahasiswa Universitas Mulawarman

Tabel 5 Tabulasi Silang Sikap Higiene Tidur Terhadap Kejadian Insomnia pada Mahasiswa Universitas Mulawarman

Sikap Higiene Tidur		Derajat Insomnia			Total
		Tidak Insomnia	Insomnia Ringan	Insomnia Sedang	
Buruk	N	6	15	5	26
	%SHT	23.1	57.7	19.2	100
	%DI	18.2	16.5	31.3	
Sedang	N	27	72	11	110
	%SHT	24.5	65.5	10	100
	%DI	81.8	79.1	68.8	
Baik	N	0	4	0	4
	%SHT	0	100	0	100
	%DI	0	4.4	0	
Total	N	33	91	16	140
	%DI	100	100	100	

Hasil analisis dengan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $P = 0,374$, nilai P ini lebih besar dari $0,05$ ($P > 0,05$). Sedangkan, hasil analisis dengan uji *Kolmogorov-Smirnov*, diperoleh nilai $P = 1$, nilai P ini lebih besar dari $0,05$ ($P > 0,05$).

Berdasarkan hasil kedua uji statistika yang telah dilakukan, disimpulkan tidak terdapat pengaruh sikap higiene tidur terhadap kejadian insomnia pada mahasiswa Universitas Mulawarman. Sebagaimana diketahui, insomnia adalah sebuah kondisi yang dapat disebabkan oleh berbagai macam penyebab dan dipengaruhi oleh banyak faktor. Menurut Ahn [9] setidaknya ada lima faktor presipitasi dan predisposisi pada insomnia, yaitu faktor pencetus, emosi, lingkungan, faktor genetik, dan faktor moderasi. Sedangkan menurut Driver *et al.* [10] insomnia dapat disebabkan oleh kondisi medis, kondisi psikologi, maupun gangguan tidur lainnya.

Hasil penelitian ini kurang sejalan dengan penelitian lainnya yang juga meneliti mengenai sikap higiene tidur dan insomnia. Walaupun secara khusus, belum ada penelitian yang meneliti mengenai pengaruh sikap higiene tidur secara keseluruhan dengan insomnia pada populasi mahasiswa. Pada sebuah penelitian didapatkan hasil analisis statistik pada kelompok pekerja yang mengalami *shift* atau kerja bergilir menunjukkan sikap higiene tidur buruk meningkatkan risiko terjadinya insomnia hampir 10 kali lebih tinggi dibandingkan dengan sikap higiene tidur baik [11]. Penelitian lain yang dilakukan pada mahasiswa Universitas Lambung Mangkurat menunjukkan bahwa ada hubungan antara perilaku merokok dengan angka kejadian insomnia [27]. Begitu pula dengan penelitian mengenai Kualitas Hidup penderita Insomnia pada Mahasiswa Pascasarja UNHAS, disimpulkan bahwa terdapat pengaruh perilaku merokok, konsumsi kafein, dan aktivitas fisik terhadap tingkat insomnia dan kualitas hidup penderita insomnia serta ada pengaruh tingkat insomnia dengan kualitas hidup penderitanya [28].

Meskipun demikian, adapula pendapat yang berbeda dan mendukung hasil penelitian ini, diantaranya dikutip dalam *American Academy of Sleep Medicine* [29], yang menyatakan beberapa ahli menganggap sikap higiene tidur tidak terlalu berkontribusi terhadap insomnia. Hal tersebut dikarenakan ada beberapa pasien yang memiliki sikap higiene tidur buruk, namun tidak memenuhi kriteria insomnia.

Kondisi klinis insomnia yang terkadang subjektif, menyebabkan banyak orang tidak menyadari dirinya menderita insomnia dan terkadang juga membuat diagnosis insomnia sulit ditegakkan. Di sisi lain, sebagaimana uraian sebelumnya, penyebab dan faktor yang mempengaruhi insomnia memiliki cakupan yang sangat luas. Bahkan tidak menutup kemungkinan, insomnia dalam seorang individu disebabkan oleh beberapa hal sekaligus dan dipengaruhi oleh banyak faktor.

Pada penelitian ini, didapatkan sebagian besar mahasiswa menderita insomnia ringan, namun secara statistik tidak ditemukan asosiasinya dengan kondisi sikap higiene tidur. Hal tersebut dapat diduga karena insomnia pada kelompok mahasiswa disebabkan oleh sebab lainnya, yang tidak dapat disingkirkan oleh peneliti selama penelitian dan diduga berperan dalam menyebabkan atau mempengaruhi insomnia misalnya jenis kelamin dan usia. Sebagaimana uraian sebelumnya, dikatakan bahwa jenis kelamin perempuan lebih rentan menderita insomnia akibat fluktuasi hormon. Selain itu, mahasiswa sebagai subjek penelitian berada di rentang usia 18-24 tahun atau usia dewasa muda. Mayoritas manusia dewasa muda memiliki aktivitas yang lebih dinamis dibandingkan dengan manusia pada rentang usia lainnya. Pada hari produktif, manusia dewasa muda sering tidak memiliki waktu tidur yang cukup, sedangkan di akhir minggu mereka akan memiliki waktu tidur lebih panjang. Sehingga, pola tidur yang tidak teratur tersebut akan menimbulkan masalah tidur seperti insomnia [30]. Aktivitas yang dinamis dan menyebabkan pola tidur yang tidak teratur secara tidak langsung mempengaruhi irama sirkadian. Selain itu, menurut Hershner & Chervin [31] secara fisiologis manusia usia dewasa muda cenderung memiliki irama sirkadian yang melambat.

■ Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 140 responden, maka disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh sikap higiene tidur terhadap kejadian insomnia pada mahasiswa Universitas Mulawarman, derajat insomnia dengan frekuensi terbanyak adalah insomnia ringan, dan sikap higiene tidur dengan frekuensi terbanyak adalah sikap higiene tidur sedang.

■ Daftar Pustaka

- [1]. Hall JE. Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology, 12th Edition. Singapore: Elsevier; 2014.
- [2]. Sadock BC, Sadock VA. Kaplan & Sadock Buku Ajar Psikiatri Klinis, Ed. 2. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2016.
- [3]. Scott GW, Scott HM, O’Keeffe KM, Gander PH. Insomnia-Treatment Pathways, Costs, and Quality of Life. London; 2011.
- [4]. Taylor DJ, Bramoweth AD, Grieser EA, Tatum JI, Roane BM. Epidemiology of Insomnia in College Students: Relationship With Mental Health, Quality of Life, and Substance Use Difficulties. *Behav Ther.* 2013;44(3):339–48.
- [5]. Haile YG, Alemu SM, Habtewold TD. Insomnia and Its Temporal Association with Academic Performance among University Students: A Cross-Sectional Study. *Biomed Res Int.* 2017;2017:1–7.
- [6]. Suartiniingsih NM, Putri WCWS, Ani LS. Depresi, Cemas, dan Konsumsi Kopi Berhubungan dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa PSPD FK UNUD Angkatan 2016. *E-Jurnal Med.* 2018;7(8):1–6.
- [7]. Jiang X, Zheng X, Yang J, Ye C, Chen Y, Zhang Z, et al. A Systematic Review of Studies on the Prevalence of Insomnia in University Students. *Public Health.* 2015;1–6.
- [8]. Fenny, Supriatmo. Hubungan Kualitas dan Kuantitas Tidur dengan Prestasi Belajar pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran. *J Pendidik Kedokt Indones.* 2016;5(3):140–7.
- [9]. Ahn DH. Insomnia: Causes and Diagnosis. *Hanyang Med Rev.* 2013;33:203–9.
- [10]. Driver H, Gottschalk R, Hussain M, Morin CM, Saphiro C, Zyl L Van. *Insomnia in Adults and Children.* Joli Joco Publications Inc.; 2012.
- [11]. Helfardi IVDS, Roestam AW, Amir N. Hubungan Antara Sikap Higiene Tidur dan Faktor Lain dengan Angka Kejadian Insomnia pada Satuan Pengamanan (Satpam) dengan Kerja Gilir di PT. X. *J Indon Med Assoc.* 2018;68(1):27–34.
- [12]. Suen LK, Tam WW, Hon K. Association of Sleep Hygiene-Related Factors and Sleep Quality Among University Students in Hong Kong. *Hong Kong Med J.* 2010;16(3):180–5.
- [13]. Roepke SK, Ancoli IS. Sleep Disorders in The Elderly. *Indian J Med Res.* 2010;302–10.
- [14]. Irish LA, Kline CE, Gunn HE, Buysse DJ, Hall MH. The Role of Sleep Hygiene in Promoting Public Health: A Review. *Sleep Med Rev.* 2015;22:23–36.
- [15]. Machfoedz I. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, dan Kebidanan.* Yogyakarta: Penerbit Fitramaya; 2007.
- [16]. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: PT Rineka Cipta; 2005.

- [17]. Budiarto E. Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2012.
- [18]. Dahlan MS. Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: Penerbit Salemba Medika; 2009.
- [19]. Dahlan MS. Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
- [20]. Sastroasmoro S, Ismael S. Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis Ed.Ke-5. Jakarta: CV. Sagung Seto; 2014.
- [21]. Mastin DF, Bryson J, Corwyn R. Assessment of Sleep Hygiene Using the Sleep Hygiene Index. *J Behav Med.* 2006;29(3):223–7.
- [22]. Mardalifa T, Yulistini, Susanti R. Hubungan Sleep Hygiene dengan Hasil Belajar Blok Pada Mahasiswa Tahap Akademik Fakultas Kedokteran. *J Kesehat Andalas.* 2018;7(4):504–12.
- [23]. Premani NT, Widyadharma PE, Utami DI, Budiarsa I. Insomnia Berkorelasi dengan Terganggunya Kualitas Hidup Personil Militer di Lingkungan Makesdam IX/ Udayana. *Medicina (B Aires).* 2017;48(3):206–10.
- [24]. Sudjana. *Metoda Statistika.* Bandung: Penerbit Tarsito; 2005.
- [25]. Waliyanti E, Pratiwi W. Hubungan Derajat Insomnia dengan Konsentrasi Belajar Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan di Yogyakarta. *Indones J Nurs Pract.* 2017;1:9–15.
- [26]. Mallampalli MP, Carter CL. Exploring Sex and Gender Differences in Sleep Health : A Society For Women’s Health Research Report. *J Women’s Heal.* 2014;23:553–62.
- [27]. Mushoffa MA, Husein AN, Bakhriansyah M. Hubungan antara Perilaku Merokok dan Kejadian Insomnia pada Mahasiswa FK UNLAM. *Berk Kedokt.* 2013;9(1):85–92.
- [28]. Nurdin MA, Arsin AA, Thaha RM. Kualitas Hidup Penderita Insomnia pada Mahasiswa. *Media Kesehat Masy Indones.* 2018;14(2):128–38.
- [29]. American Academy of Sleep Medicine. *Insomnia : A Clinical Guide for Health Care Professionals.*
- [30]. Kaur H, Bhoday HS. Changing Adolescent Sleep Patterns : Factors Affecting them and The Related Problems. *J Assoc Physicians India.* 2017;65:73–7.
- [31]. Hershner SD, Chervin RD. Causes and Consequences of Sleepiness Among College Students. *Nat Sci Sleep.* 2014;73–84.