HUBUNGAN KECENDERUNGAN INSOMNIA DENGAN TINGKAT *HEALTH RELATED QUALITY OF LIFE* PADA MAHASISWA YANG MENJALANI PEMBELAJARAN *ONLINE* DIMASA PANDEMIK COVID-19 (STUDI PADA MAHASISWA UNIVERSITAS HASANUDDIN)

SKRIPSI

Pembimbing:

Umniyah Saleh, S.Psi., M.Psi., Psikolog
Mayenrisari Arifin, S.Psi., M.Psi., Psikolog

Oleh:

Nurul Ilmi Awaliah Dalyan

Q11113504

Optimization Software:
www.balesio.com

UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
MAKASSAR
2020

HUBUNGAN KECENDERUNGAN INSOMNIA DENGAN TINGKAT *HEALTH RELATED QUALITY OF LIFE* PADA MAHASISWA YANG MENJALANI PEMBELAJARAN *ONLINE* DIMASA PANDEMI COVID-19 (STUDI PADA MAHASISWA UNIVERSITAS HASANUDDIN)

SKRIPSI
Diajukan untuk Menempuh Ujian Sarjana
pada Fakultas Kedokteran
Program Studi Psikologi
Universitas Hasanuddin

Pembimbing:
Umniyah Saleh, S.Psi., M.Psi., Psikolog
Mayenrisari Arifin, S.Psi., M.Psi., Psikolog

Oleh:
Nurul Ilmi Awaliah Dalyan
Q11113504

Optimization Software:
www.balesio.com

UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
MAKASSAR
2020

HALAMAN PERSETUJUAN

Halaman Persetujuan

HUBUNGAN KECENDERUNGAN INSOMNIA DENGAN TINGKAT *HEALTH RELATED QUALITY OF LIFE* PADA MAHASISWA YANG MENJALANI PEMBELAJARAN *ONLINE* DIMASA PANDEMIK COVID-19 (STUDI PADA MAHASISWA UNIVERSITAS HASANUDDIN)

disusun dan diajukan oleh:

Nurul Ilmi Awaliah Dalyan
Q11113504

Telah disetujui untuk diajukan di hadapan Dewan Penguji Skripsi Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin:

.....

Makassar, Agustus 2020

Pembimbing I	Pembimbing II
Umniyah Saleh, S.Psi., M.Psi., Psikolog	Mayenrisari Arifin, S.Psi., M.Psi., Psikolog
NIP. 19840223 200912 2004	NIP. 19830705 201904 4001

Ketua Program Studi Psikologi
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin

Dr. Ichlas Nanang Afandi, M.A
NIP. 19810725 201012 1 004

Optimization Software:
www.balesio.com

SKRIPSI

HUBUNGAN KECENDERUNGAN INSOMNIA DENGAN TINGKAT *HEALTH RELATED QUALITY OF LIFE* PADA MAHASISWA YANG MENJALANI PEMBELAJARAN *ONLINE* DIMASA PANDEMIK COVID-19 (STUDI PADA MAHASISWA UNIVERSITAS HASANUDDIN)

disusun dan diajukan oleh:

Nurul Ilmi Awaliah Dalyan
Q11113504

Telah dipertahankan dalam sidang ujian skripsi
Pada tanggal 13 Agustus 2020

Menyetujui,

Panitia Penguji

No.	Nama Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Dr. Ichlas Nanang Afandi, S.Psi., M.A	Ketua	1.
2.	Nirwana Permatasari, S.Psi., M.Psi., Psikolog	Sekretaris	2.
3.	Istiana Tadjuddin, S.Psi., M.Psi., Psikolog	Anggota	3.
4.	Dr. Muhammad Tamar, M.Psi	Anggota	
5.	Umniyah Saleh, S.Psi., M.Psi., Psikolog	Anggota	5.
6.	Mayenrisari Arifin, S.Psi., M.Psi., Psikolog	Anggota	6.

Mengetahui:

Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset, dan Inovasi Fakultas Kedokteran

Dr. dr. Irfan Idris, M.Kes
NIP. 19671103 199802 1 001

Ketua Program Studi Psikologi
Fakultas Kedokteran

Dr. Ichlas Nanang Afandi, M.A
NIP. 19810725 201012 1 004

Optimization Software:
www.balesio.com

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya tulis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, magister, dan atau doctor), baik di Universitas Hasanuddin maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali Tim Pembimbing dan masukan dari Tim Penelaah/Tim Penguji.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasi orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini telah saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini. Maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya yang sesuai dengan norma yang berlaku diperguruan tinggi ini.

Makassar, 13 Agustus 2020

Yang membuat pernyataan,

Nurul Ilmi Awaliah Dalyan

Optimization Software:
www.balesio.com

ABSTRAK

Nurul Ilmi Awaliah Dalyan, Q1113504, Hubungan Kecenderungan Insomnia dengan Tingkat *Health Related Quality of Life* pada Mahasiswa yang Menjalani Pembelajaran *Online* Dimasa Pandemik COVID-19 (Studi pada Mahasiswa Universitas Hasanuddin), Skripsi, Fakultas Kedokteran, Program Studi Psikologi, Universitas Hasanuddin, 2020.

xiv + 79 halaman, 3 lampiran

Insomnia merupakan ketidakpuasan terhadap kuantitas dan kualitas tidur dengan keluhan kesulitan memulai dan mempertahankan tidur. *Health related quality of life* merupakan persepsi tentang status kesehatan yang berkaitan dengan usaha atau kemampuan individu dalam melakukan pemenuhan dalam hidupnya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kecenderungan insomnia dengan tingkat *health related quality of life* pada mahasiswa yang menjalani pembelajaran *online* dimasa pandemik COVID-19 di Universitas Hasanuddin. Subjek penelitian ialah mahasiswa Universitas Hasanuddin berusia 18-24 tahun yang sedang menjalani pembelajaran *online*. Menggunakan teknik *random sampling* dan didapatkan sebanyak 367 responden. Menggunakan skala *Insomnia Severity Index* (7 aitem, α = 0.81) dan skala *WHOQOL-Bref Version* (26 aitem, α = 0.89).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kecenderungan insomnia dengan tingkat *health related quality of life.* Insomnia memberikan dampak negatif pada tingkat kesehatan terkait kualitas hidup siswa. Hal ini terkait dengan dimensi fisik dan kondisi mental para siswa tersebut. Siswa yang memiliki kualitas tidur yang buruk akan mengalami insomnia dan akan merasa lelah serta kurang energi untuk beraktivitas keesokan harinya. Selain itu, siswa yang mengalami insomnia akan mengalami penurunan konsentrasi dan daya ingat sehingga mempengaruhi proses kognitif yang terjadi pada siswa tersebut. Apabila hal tersebut tidak diselesaikan maka akan mempengaruhi hasil belajar mereka di kemudian hari.

Kata Kunci : Insomnia, *Health Related Quality of Life,* Pembelajaran *Online,* Mahasiswa.

Daftar Pustaka, 111 (1980, 2020)

Optimization Software:
www.balesio.com

ABSTRACT

Nurul Ilmi Awaliah Dalyan, Q1113504, A relationship between Tendency of Insomnia and Health Related Quality of Life Level by Students in following Online Learning during the COVID-19 Pandemic (Study at Hasanuddin University Students), Thesis, Faculty of Medicine, Department of Psychology, Hasanuddin University Makassar, 2020.

xiv + 79 pages, 3 appendices

Insomnia is a viisaffection of sleep quantity and quality with any complaints of difficulty starting it up and maintaining its quality. Health related quality of life is the perception of health status related to individual effort or ability to fulfill in theirs life. The purpose of this study is to determine the relationship between the tendency of insomnia and the level of health related quality of life in students following the online learning during the COVID-19 pandemic at Hasanuddin University. The research subjects were Hasanuddin University students aged 18-24 who were undergoing in online learning. Using a random sampling techniques and obtained as many as 367 respondents. Using the Insomnia Severity Index scale (7 items, α = 0.81) and the WHOQOL-Bref Version scale (26 items, α = 0.89).

The result concluded that there was a relationship between the tendency of insomnia and the level of health related quality of life. Insomnia has a negative impact to the level of health related quality of life in students. This is related to the physical dimensions and mental condition of these students. Students who have poor sleep quality will experience insomnia and will feel tired and lack of energy for activities on the next day. In addition, students who have insomnia will experience a decrease in concentration and memory so that it affects the cognitive processes that occur in these students. If this is not resolved, it will affect their learning outcomes in the future.

Keywords : *Insomnia, Health Related Quality of Life, Online Learning, Students.*

Bibliography, 111 (1980, 2020)

Optimization Software:
www.balesio.com

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat, berkah, dan karunia-Nya sehingga skripsi dengan judul **"Hubungan Kecenderungan Insomnia dengan Tingkat *Health Related Quality of Life* pada Mahasiswa yang Menjalani Pembelajaran Online Dimasa Pandemik COVID-19 (Studi pada Mahasiswa Universitas Hasanuddin)"** dapat terselesaikan dengan baik. Salam serta selawat kepada Nabi Muhammad S.A.W berserta keluarga dan sahabatnya sebagai teladan di muka bumi ini. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan studi di Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dan tanpa bantuan serta dukungan baik moril maupun materil dari orang-orang terdekat penulis, penulisan skrpsi ini tidak akan terselesaikan. Skripsi ini penulis persembahkan kepada kedua orang tua (Drs. M. Dalyan Tahir, M. Hum dan Nurhaedah Hekong, S.E) yang telah tulus, ikhlas, dan sabar memberikan kasih sayang, cinta, doa, dan perhatian. Buat adik-adikku tersayang Fajrin Maulana, Shiddiq Maulana, dan Fahri Maulana, terima kasih sudah memberikan semangat, doa yang tiada hentinya, dan pengertian kepada penulis.

Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak dibawah ini yang telah membantu penulis untuk menyelesaikan hambatan selama proses pengerjaan skripsi. Dengan segala kerendahan hati, penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Terima kasih Kepada Universitas Hasanuddin, Fakultas Kedokteran, dan Psikologi Universitas Hasanuddin yang telah menerima saya,

Optimization Software:
www.balesio.com

memberikan pengalaman dan kesempatan untuk bertumbuh dan berkembang hingga bisa menjadi seperti saat ini.

2. Terima kasih kepada bapak Dr. Muhammad Tamar, M.Psi selaku penasihat akademik penulis yang selalu memberi masukan, saran, dan semangat kepada penulis dalam setiap semester menjalani perkuliahan hingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini.
3. Terima kasih kepada dosen Prodi Psikologi Universitas Hasanuddin yang banyak memberikan ilmu dan insight yang sangat bermakna bagi penulis. Terima kasih kepada pembimbing skripsi ini ibu Umniyah Saleh, S.Psi., M.Psi., Psikolog dan ibu Mayenrisari Arifin, S.Psi., M.Psi., Psikolog yang telah membimbing penulis dengan penuh perhatian dan kesabaran yang luar biasa. Semoga Tuhan YME membalas semua kebaikan ibu dan bapak.
4. Terima kasih kepada staf Prodi Psikologi Universitas Hasanuddin, terutama kepada ibu Wiwik yang selalu membantu dan memudahkan segala urusan administrasi penulis.
5. Terima kasih kepada keluarga besar Anre Guru La Camma dan Muhammad yang telah memberikan semangat, doa, dan dukungan yang tiada hentinya sejak penulis menjadi bagian dari prodi Psikologi Universitas Hasanuddin, hingga saat dimana penulis berhasil menyelesaikan skripsi ini. Dato' mama, tante Rahmi, tante Leli, tante Uni, tante Ira dan tante Enda yang telah menjadi orang-orang paling bahagia ketika mendengar kabar kelulusan penulis.
6. Terima kasih kepada krucil-krucil tersayang penulis (Uma, Nuriel, Aisha, dan) yang selalu memberikan semangat dan dukungan dengan caranya ng-masing.

Optimization Software:
www.balesio.com

7. Terima kasih kepada My 911 (Marco, Inka, Keke, Nadya, dan Irma) yang telah membersamai, mendengarkan segala keluhan dan tangis, serta memberikan suntikan semangat yang tiada hentinya setiap kali penulis ingin menyerah.
8. Terima kasih kepada Amel, Wulan, Echy, Sri, dan Ibes yang telah membersamai, membantu, dan mengajarkan bagaimana cara mengolah data, menyusun skripsi yang baik, dan bantuan-bantuan lainnya kepada penulis.
9. Terima kasih kepada “Serigala Terakhir” yang selalu memberikan informasi bermanfaat selama proses penyelesaian skripsi penulis, juga memberikan semangat agar bisa menyelesaikan skripsi ini dan wisuda bersama.
10. Terima kasih kepada adik-adik “Mindsight” yang telah membersamai selama dua tahun terakhir ini. Memberikan kesan yang sangat mendalam dan warna yang beda dalam perjalanan menyelesaikan masa studi dan proses pengerjaan skripsi penulis. Terima kasih atas doa dan semangatnya selama ini.
11. Terima kasih kepada semua pihak yang tidak sempat penulis sebutkan satu-satu atas bantuan baik tenaga maupun ide yang diberikan, tanpa kalian penulis tidak dapat menyelesaikan skripsi ini. Semoga Tuhan YME membalas segala kebaikan kalian dan selalu melimpahkan berkah serta rahmatnya kepada kalian.
12. Karya tulis yang sederhana ini juga penulis persembahkan kepada kalian yang selalu menanyakan “KAPAN WISUDA?”.

Optimization Software:
www.balesio.com

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN ii
PERNYATAAN iv
ABSTRAK v
KATA PENGANTAR vii
DAFTAR ISI x
DAFTAR TABEL xiii
DAFTAR GAMBAR xiv
DAFTAR BAGAN xv
BAB I 1
PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang Masalah 1
1.2 Rumusan Masalah 12
1.3 Tujuan Penelitian 12
1.4 Manfaat Penelitian 13
1.4.1 Manfaat Teoritis 13
1.4.2 Manfaat Praktis 13
BAB II 14
TINJAUAN PUSTAKA 14
2.1 Insomnia 14
2.1.1 Definisi Insomnia 14
2.1.2 Aspek-Aspek Insomnia 15
2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Insomnia 16
2.1.4 Gejala Insomnia 18
2.1.5 Dampak Insomnia 18
2.2 *Health related quality of life* 20
2.2.1 Definisi *Health related Quality of Life* 20
2.2.2 Aspek-aspek *Health-Related Quality of Life* 22
2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Health Related Quality of Life* 24
Pengukuran *Health Related Quality of Life* 26
hasiswa 27
Definisi Mahasiswa 27

Optimization Software:
www.balesio.com

2.3.2 Tugas Mahasiswa 28
2.4 Masa Transisi dari Sekolah Menengah ke Perguruan Tinggi 29
2.5 Pembelajaran *Online* 30
2.6 Hubungani Insomnia dengan *Health Related Quality of Life* pada mahasiswa yang menjalani pembelajaran *online* 32
2.7 Kerangka Konseptual 35
2.8 Hipotesis Penelitian 37
BAB III 38
METODE PENELITIAN 38
3.1 Jenis Penelitian 38
3.2 Variabel Penelitian 38
3.3 Definisi Operasional Variabel Penelitian 39
4.1.1 Insomnia 39
4.1.2 *Health related quality of life* 39
3.4 Partisipan Penelitian 39
3.4.1 Populasi 39
3.4.2 Sampel 40
3.5 Teknik Pengumpulan Data 40
3.5.1 Skala Insomnia 40
3.5.2 Skala *Health Related Quality of Life* 40
3.6 Validitas dan Reliabilitas 42
3.6.1 Uji Validitas Skala 42
3.6.2 Uji Reliabilitas Skala 43
3.7 Analisis Data 43
3.8 Pelaksanaan Penelitian 44
3.8.1 Tahap Persiapan 44
3.8.2 Tahap Pengambilan Data 44
3.8.3 Tahap Analisis Data 45
3.8.4 Tahap Penyusunan Laporan 45
BAB IV 47
AN PEMBAHASAN 47
a Demografi Responden 47
Data Responden berdasarkan *Cluster* 47

Optimization Software:
www.balesio.com

4.2 Profil Responden berdasarkan Tingkat Insomnia 48
4.2.1 Data Insomnia berdasarkan *Cluster* 50
4.3 Profil Responden berdasarkan Tingkat *Health Related Quality of life* 51
4.3.1 Data *Health Related Quality of Life* berdasarkan *Cluster* 52
4.4 Hasil *Open Question* 53
4.5 Uji Hipotesis 58
4.6 Pembahasan 60
4.7 Limitasi Penelitian 67
KESIMPULAN DAN SARAN 69
5.1 Kesimpulan 69
5.2 Saran 69
DAFTAR PUSTAKA 71
LAMPIRAN 81

Optimization Software:
www.balesio.com

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 *Blueprint* Skala *Health Related Quality of Life* 42
Tabel 4.1 Data Responden Berdasarkan *Cluster*..... 47
Tabel 4.2 Kategorisasi Penormaan Tingkat *Health Related Quality of Life*..... 51
Tabel 4.3 Tabel Hasil Uji Hipotesis 58
Tabel 4.4 Signifikansi r tabel..... 59
Tabel 4.5 Kriteria Koefisien Korelasi de Vaus 59

Optimization Software:
www.balesio.com

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual 35

Optimization Software:
www.balesio.com

DAFTAR BAGAN

Bagan 4. 1 Grafik Insomnia Seluruh Responden 49
Bagan 4.2 Grafik Insomnia berdasarkan *Cluster* 50
Bagan 4.3 Grafik Tingkat *Health Related Quality of Life* Seluruh Responden 52
Bagan 4.4 Grafik Responden berdasarkan Cluster 52
Bagan 4.5 Grafik Responden berdasarkan Penghayatan yang Dirasakan 54
Bagan 4.6 Grafik Responden berdasarkan Hambatan yang Dialami..... 56
Bagan 4.7 Grafik Responden berdasarkan Manfaat yang Dirasakan 57

Optimization Software:
www.balesio.com

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

COVID-19 memberikan dampak yang besar tidak hanya pada sektor ekonomi negara, tetapi mulai merambah pada dunia pendidikan. Pemerintah pusat hingga daerah memberikan kebijakan untuk meliburkan seluruh lembaga pendidikan sebagai upaya untuk mencegah penularan virus semakin meluas, sehingga mengharuskan proses belajar mengajar dilakukan dari jarak jauh (Anhusadar, 2020). Penyesuaian kebijakan pendidikan dimasa pandemik ini pun mempengaruhi kebijakan perguruan tinggi negeri dan swasta. Ini dapat di lihat pada Surat Edaran Nomor 1 Tahun 2020 yang dikeluarkan oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan melalui Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi tentang Pencegahan Penyebaran Corona Virus Disease (COVID-19) di Perguruan Tinggi yang salah satu poinnya berbunyi PTN/PTS menyelenggarakan pembelajaran *online* sesuai dengan kondisi PT masing-masing, dan menyarankan mahasiswa untuk melakukan pembelajaran dari rumah (DIKTI, 2020).

Berkembangnya teknologi informasi dan komunikasi di era industri 4.0 telah memiliki pengaruh yang besar terhadap proses belajar mengajar. Keengwe & Georgina dalam penelitiannya menyatakan bahwa perkembangan teknologi memberikan perubahan terhadap pelaksanaan pengajaran dan pembelajaran (Keengwe & Georgina, 2012). Salah satu indikasi dari fenomena ini adalah ergeseran dalam proses pembelajaran dimana interaksi antara pendidik rta didik tidak hanya dilakukan melalui hubungan tatap muka tetapi juga

Optimization Software:
www.balesio.com

dilakukan dengan media-media komunikasi seperti komputer, internet, dan sebagainya (Anhusadar, 2020).

Salah satu bentuk pembelajaran alternatif yang dapat dilaksanakan selama masa darurat Covid-19 adalah pembelajaran secara *online*. Moore, Dickson-Deane, & Galyen (2011) mengatakan bahwa pembelajaran *online* merupakan pembelajaran yang menggunakan jaringan internet dengan aksesibilitas, konektivitas, fleksibilitas, dan kemampuan untuk memunculkan berbagai jenis interaksi pembelajaran (Moore, Dickson-Deane, & Galyen, 2011). Penelitian yang dilakukan oleh Zhang et al., (2004) menunjukkan bahwa penggunaan internet dan teknologi multimedia mampu merombak cara penyampaian pengetahuan sehingga dapat menjadi alternatif pembelajaran yang dilaksanakan dalam kelas tradisional (Zhang, Zhao, & Nunamaker, 2004).

Arnesti & Hamid (2015) mengatakan bahwa keuntungan menggunakan pembelajaran *online* sebagai alternatif selama masa pandemik ini adalah pembelajaran yang bersifat mandiri dan interaktivitas yang tinggi, mampu meningkatkan tingkat ingatan, memberikan banyak pengalaman belajar, dan memberikan kemudahan untuk menyampaikan, memperbarui isi, dan mengunduh langsung materi yang diberikan. Leslie (2019) melakukan penelitian terhadap tiga fakultas di National University Costa Mesa, California dan dalam penelitiannya ia membuat kerangka kerja untuk pengajaran *online* dan pengembangan professional dalam pendidikan tinggi menemukan bahwa terdapat peningkatan dalam keterlibatan mahasiswa, kepuasan, pembelajaran, tasi (Leslie, 2019).

Optimization Software:
www.balesio.com

Adanya alternatif pembelajaran *online*, membuat jumlah pengguna internet di Indonesia meningkat pesat. Data yang dihimpun BPS (2019) menyatakan bahwa penggunaan internet penduduk Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2014-2018. Tahun 2014 persentasi penduduk usia 5 tahun ke atas yang menggunakan internet sektar tiga bulan terakhir sekitar 17.14% dan meningkat menjadi 39.90% pada tahun 2018. Hal ini terjadi baik di daerah perkotaan maupun pedesaan. Di daerah perkotaan, persentase pengguna internet pada tahun 2014 sekitar 25.84% dan meningkat menjadi 50.92% pada tahun 2018, sedangkan pengguna internet di daerah pedesaan pada tahun 2014 sekitar 8.37% dan meningkat menjadi 26.56% pada tahun 2018 (Sutarsih, Rozama, Untari, Siswayu, & Maharani, 2019).

Data yang dihimpun oleh BPS pada tahun 2018 mengatakan bahwa 62.41% penduduk Indonesia telah memiliki telepon selular dan 20.05 % rumah tangga yang memiliki komputer (Sutarsih, Rozama, Untari, Siswayu, & Maharani, 2019). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Firman & Rahman (2020) menunjukkan bahwa meskipun masih ada mahasiswa yang tidak memiliki laptop, tapi hampir semua mahasiswa yang berpartisipasi dalam penelitian tersebut memiliki *smartphone* (Firman & Rahman, 2020).

Selain memberikan manfaat positif dalam proses belajar mengajar dimasa pandemik ini, pembelajaran secara *online* juga memberikan tantangan tersendiri dan dampak negatif kepada individu yang melakukan pembelajaran *online* tersebut. Penelitian yang dilakukan oleh Firman & Rahman (2020) mengatakan embelajaran online memiliki tantangan tersendiri, hal ini dikarenakan sen dan mahasiswa yang terpisah saat proses perkuliahan berlangsung membuat dosen tidak bisa memantau secara langsung aktivitas

Optimization Software:
www.balesio.com

mahasiswa selama proses perkuliahan. Tidak ada jaminan bahwa mahasiswa benar-benar memperhatikan penjelasan yang diberikan oleh dosen. Szpunar, Moulton, & Schacter, (2013) menyatakan bahwa mahasiswa menghayal lebih sering pada perkuliahan online dibandingkan dengan perkuliahan tatap muka (Szpunar, Moulton, & Schacter, 2013). Khan (2012) menyarankan bahwa perkuliahan online harus dilaksanakan dalam waktu yang tidak lama karena mahasiswa kesulitan mempertahankan konsentrasi jika perkuliahan secara online dilaksanakan lebih dari satu jam (Khan, 2012).

Sejalan dengan penelitian sebelumnya, Kusnayat et al (2020) mengatakan bahwa dari 63 responden sebanyak 60.5% mengatakan siap beradaptasi dengan pembelajaran *online* dan sebanyak 92% dari 63 responden mengatakan lebih menyukai kuliah tatap muka dibandingkan melalui pembelajaran *online*. Hal lain ditemukan dalam penelitian ini yaitu sebanyak 59.5% dari 63 responden mengatakan mereka keberatan atas tugas yang diberikan dosen selama melakukan pembelajaran *online* dan hal ini membuat mereka mengalami stress dan kesulitan tidur. Sehingga jika hal ini dibiarkan secara terus menerus akan berdampak pada perkembangan kejiwaan mahasiswa dan perkembangan studi mereka di universitas tersebut (Kusnayat, Muis, Sumarni, Mansyur, & Zaqiah, 2020)

Penelitian yang dilakukan oleh Ningtyas (2012) juga menunjukkan bahwa penggunaan internet juga memberikan dampak negatif pada pola tidur dan kesejahteraan (Ningtyas, 2012). Sedangkan, tidur merupakan kebutuhan yang n oleh manusia untuk beristirahat dan memulihkan kondisi tubuh. Pada r seluruh bagian tubuh bekerja untuk mengumpulkan energi dan kan tenaga sehingga dapat memberikan kesegara fisik maupun psikis.

Optimization Software:
www.balesio.com

Lanywati (2001) mengatakan bahwa rata-rata orang dewasa membutuhkan waktu tidur kurang lebih 6-8 jam per hari, namun kebutuhan akan tidur pada setiap orang berbeda-beda. Dalam pemaparannya, Lanywati juga mengatakan bahwa hal ini ditentukan oleh faktor jumlah jam tidur (kuantitas tidur) dan faktor kedalaman tidur (kualitas tidur). Seseorang yang hanya tidur sebentar namun memiliki kedalaman tidur yang cukup, tidak dianggap memiliki gangguan tidur jika saat terbangun tubuh tetap merasa segar kembali (Lanywati, 2001)

Meskipun tidur merupakan kebutuhan mendasar yang perlu dilakukan oleh manusia, tapi pada kenyataannya untuk sebagian orang hal ini sulit untuk dilakukan. Hal ini dibuktikan oleh hasil survei *University of Warwick Medical School* di Inggris terhadap Negara-Negara di Afrika dan Asia diperoleh sekitar 150 juta orang dewasa mengalami gangguan tidur. Persentase masalah tidur tersebut, tidak memiliki perbedaan yang signifikan antara populasi negara maju sebanyak 20% dan negara berkembang sebanyak 17% (Stranges, Tigbe, Gómez-Olivé, Thorogood, & Kandala, 2012). AASM mengemukakan bahwa gangguan tidur yang paling sering dialami oleh sebagian besar orang adalah insomnia, sleep apnea (kesulitan bernafas saat tidur), sindrom kaki gelisah (sensasi tidak nyaman yang menyebabkan kaki bergerak saat tertidur), dan narkolepsi (tertidur tiba-tiba di siang hari) (American Academy of Sleep Medicine, 2014).

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition (DSM-5) mendefinisikan insomnia sebagai ketidakpuasan terhadap kuantitas dan kualitas gan keluhan kesulitan memulai dan mempertahankan tidur (American ic Association, 2013). WHO-ICD mendefinisikan insomnia sebagai uantitas dan/atau kualitas tidur yang tidak memuaskan, yang bertahan

Optimization Software:
www.balesio.com

dalam waktu yang cukup lama, termasuk kesulitan tidur, kesulitan untuk tetap tertidur, atau bangun terlalu awal (WHO, 2011). Oleh karenanya insomnia tidak didefinisikan oleh total waktu yang diperlukan individu untuk tidur, tetapi bagaimana individu tersebut mendapatkan tidur yang cukup panjang atau bagaimana kualitas tidurnya sehingga ketika individu tersebut bangun ia merasa segar kembali (Attarian & Schuman, 2010).

Williams & Karacan (2015) memaparkan bahwa insomnia dibagi menjadi dua jenis, yaitu insomnia primer dan insomnia sekunder. Insomnia primer ditandai dengan kesulitan memulai tidur, kesulitan untuk mempertahankan tidur, dan terbangun lebih awal kemudian tidak mampu untuk kembali tidur tanpa adanya penyebab pasti seperti kondisi medis maupun kondisi psikologis. Sedangkan insomnia sekunder adalah insomnia yang disebabkan karena adanya kondisi medis maupun psikologis yang dialami oleh individu tersebut (Williams & Karacan, 2015).

Setiap tahun angka kejadian insomnia terus meningkat, diperkirakan sekitar 20% hingga 50% orang dewasa melaporkan adanya gangguan tidur insomnia. Pada tahun 2007 prevalensi insomnia di Indonesia berkisar 10% dari total jumlah penduduk Indonesia. Jumlah ini belum termasuk pada penderita insomnia yang tidak memeriksakan diri ketenaga kesehatan (Sutiawan dalam Prativi, 2018). Kebanyakan seseorang yang mengalami insomnia tidak mencari perawatan medis khusus terkait gangguan tidur yang dimilikinya. Mereka menganggap hal ini merupakan hal yang wajar dan salah satu gejala dari gangguan kesehatan gangguan mental lain yang dimiliki (Bramoweth & Taylor, 2012).

Optimization Software:
www.balesio.com

a penderita insomnia, gejala yang paling umum dialami oleh mereka esulitan untuk memulai tidur, sulit mengatur waktu tidur, bangun tidur

yang terlalu awal, dan kualitas tidur yang buruk (Horsley, et al., 2016). Hal ini menyebabkan individu tersebut mengalami kekurangan waktu tidur dimalam hari. Kurangnya tidur dimalam hari memberikan konsekuensi disiang hari seperti kehilangan kesegaran, kelelahan, penurunan perhatian serta konsentrasi, gangguan memori, penurunan produktifitas, disfungsi sosial, gangguan mood, kecelakaan, permasalahan ekonomi, dan kualitas hidup menjadi penyebab terjadinya insomnia tersebut (Al-Smadi et al, 2017). Selain itu perilaku tidur yang tidak sehat juga menyebabkan terjadinya insomnia. Perilaku tersebut berupa pola tidur yang tidak konsisten dan penggunaan zat sebelum tidur seperti nikotin yang ada pada rokok dan kafein yang ada pada kopi (Barber, Grawitch, & Munz, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Pelz (2013) menemukan salah satu hal yang memperburuk masalah tidur yaitu persepsi yang tidak akurat tentang kuantitas dan kualitas tidur yang dimiliki. Hal ini berkaitan dengan semakin sedikit waktu tidur yang dimiliki diartikan sebagai kualitas tidur yang buruk sehingga meyakini bahwa dirinya memiliki masalah tidur. Keyakinan disfungsional mengenai tidur yang dimiliki dan melihat masalah tidur lebih parah dibandingkan orang lain dapat memperburuk masalah tidur yang dimiliki. Kognisi seseorang tentang tidur menjadi memainkan peran penting dalam menyumbang persepsi salah tentang kualitas dan kuantitas tidur serta berkontribusi pada pemeliharaan insomnia (Pelz, 2013).

Adanya dampak disiang hari yang dirasakan tidak hanya menyebabkan
n keadaan tubuh saat siang hari, tetapi juga dapat menurunkan kualitas
nderita insomnia. Hasil penelitian Nurdin, Arsin, dan Thaha di Makassar
ahasiswa Pascasarjana Universitas Hasanuddin pada tahun 2018

Optimization Software:
www.balesio.com

menyatakan bahwa adanya penggunaan nikotin, kafein, dan aktifitas fisik yang berlebihan dan buruk membuat mereka mengalami insomnia. Hal ini dikarenakan nikotin yang terkandung dalam rokok akan mengenai reseptor diotak dan seolah membuat otak selalu menagih nikotin lagi, sehingga pecandu memiliki waktu lebih lama untuk tertidur. Keadaan seperti ini jika berlangsung secara terus-menerus akan membuat mereka kekurangan waktu istirahat sehingga mempengaruhi kualitas hidupnya (Nurdin, Arsin, & Thaha, 2018).

Quality of life memiliki banyak makna tergantung dari segi apa kita melihatnya. Sampai saat ini tidak ada definisi tunggal mengenai *quality of life*. *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan *quality of life* sebagai persepsi individu tentang posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka hidup dan dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, budaya, dan masalah mereka. Ini adalah konsep luas yang dipengaruhi secara kompleks oleh kesehatan fisik seseorang, keadaan psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, kepercayaan pribadi, dan hubungan mereka dengan ciri-ciri menonjol dari lingkungan mereka (The WHOQOL Group, 1998).

Romero et al (2013) menyatakan bahwa hingga saat ini tidak ada konsensus terkait hal ini sehingga dalam mendefinisikan *quality of life* akan tergantung dari aspek mana yang ingin dijadikan fokus pengamatan. *Quality of life* memiliki beberapa aspek yang masing-masing mengukur mengenai *work, financial material wellbeing, belonging, personal safety, quality of environment, emotional wellbeing, social relasionship,* dan *health.* WHO menerapkan definisi [illegible]un 1946 sehingga pada waktu itu muncullah konsep *quality of life* yang [illegible]engan kesehatan yang dikenal dengan *Health Related-Quality of Life* [illegible] Vivas-Consuelo, & Alviz-Guzman, 2013). *Centers for Disease Control*

Optimization Software:
www.balesio.com

and Prevention (CDC) mendefinisikan *Health related quality of life* atau yang lebih dikenal dengan HR-QoL sebagai persepsi individu terhadap kesehatan fisik dan kesehatan mental serta hubungannya dengan risiko dan kondisi kesehatan, status fungsional, dukungan sosial, dan status sosial ekonomi (CDC, 2000).

Sebagaimana gejala siang hari yang dilaporkan oleh individu yang mengalami insomnia, maka masuk akal apabila kita mengasumsikan bahwa individu yang menderita insomnia memiliki penurunan *health related quality of life* (Greene, dalam Kyle, Morgan, & Espie, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Kyle, Morgan, dan Espie pada tahun 2010 di Inggris menyatakan bahwa insomnia memiliki dampak negatif pada dimensi *health related quality of life* dan gangguan ini tidak hanya terbatas pada dimensi yang jelas seperti vitalitas dan energi, tetapi juga meluas ke aspek lain dari fungsi mental, sosial, dan fisik (Kyle, Morgan, & Espie, 2010).

Penelitian lain yang membuktikan bahwa kualitas tidur yang buruk dapat mempengaruhi aspek HRQoL berasal dari penelitian yang melihat efek aditif dari kualitas tidur yang buruk pada kondisi yang ada. Hasil penelitian yang mereka temukan bahwa tidur 'buruk' mencetak skor lebih rendah pada enam (peran-fisik, sakit pada tubuh, vitalitas, fungsi sosial, peran-emosional, dan kesehatan mental) dari delapan dimensi SF-36 (Fortner et al, 2002). Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa individu yang menderita insomnia diikuti dengan penyakit komorbiditas lainnya memiliki skor *health related quality of life* yang lebih rendah dibandingkan individu yang hanya mengalami insomnia secara murni.

dasarkan uraian sebelumnya dapat diketahui bahwa insomnia kan dampak pada kualitas hidup seseorang. Hal ini dikarenakan adanya n persepsi mengenai mengenai kualitas dan kuantitas tidur yang

Optimization Software:
www.balesio.com

mereka dapatkan, sehingga mempengaruhi persepsi kualitas hidup yang mereka miliki. Selain itu adanya penyakit yang memiliki komorbiditas juga mempengaruhi persepsi kualitas hidup seseorang.

Selain individu yang memiliki komorbiditas dengan penyakit kronis yang rentan mengalami insomnia dan kualitas hidup yang rendah, individu dengan rentang usia 18-64 tahun juga rentan mengalami hal tersebut. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Kim, et al (2012) yang mengungkapkan bahwa prevalensi insomnia dari setiap kelompok usia berbentuk kurva U. Dimana insomnia meningkat sebelum usia 35 tahun dan menurun setelah usia tersebut, kemudian kembali meningkat pada usia 45 tahun hingga mengalami puncak pada usia 55-64 tahun (Kim, et al., 2012).

Penelitian serupa juga dilakukan oleh National Sleep Foundation. Pada tahun 2011 survei rutin yang dilakukan rutin sejak tahun 1991 oleh *National Sleep Foundation* dengan melibatkan 1.508 responden, dimana responden dibagi dalam 4 kelompok usia yakni usia 13-18 tahun, 19-29 tahun, 30-45 tahun, 40-64 tahun. Sebagian besar responden mengaku tidak pernah atau jarang tidur pulas pada hari kerja atau sekolah, dengan persentase tertinggi sekitar 51% pada usia 19-29 tahun (Sulistyani, 2012).

Berdasarkan penjelasan sebelumnya dapat disimpulkan bahwa kelompok dengan rentang usia 19-29 tahun ialah individu yang berada pada fase perkembangan dari remaja akhir menuju dewasa awal. Individu tersebut merupakan individu yang berada pada jenjang pendidikan di perguruan tinggi. [illegible] dapat dikatakan bahwa mahasiswa rentan mengalami insomnia. Pada [illegible]wa kesulitan tidur atau insomnia biasanya dialami ketika memasuki

Optimization Software:
www.balesio.com

masa semester awal dan semester akhir (Augesti, Lisiswanti, Saputra, & Nisa, 2015).

Selain itu mahasiswa tingkat awal akan mengalami perubahan gaya belajar dari sekolah menengah atas (SMA) ke perguruan tinggi dan akan terjadi pergeseran posisi dari siswa senior di SMA menjadi mahasiswa junior di perguruan tinggi. Perbedaan sifat pendidikan antara SMA dan perguruan tinggi ini seperti kurikulum, hubungan antara dosen dengan mahasiswa, sosial budaya, program studi dan jurusan, tugas perkuliahan, dan target pencapaian harus dihadapi mahasiswa tingkat pertama (Santrock, 2012). Lain halnya pada mahasiswa semester akhir, mereka memiliki beban tugas akhir atau skripsi yang perlu diselesaikan sehingga terkadang membuat mereka menunda waktu tidurnya (Wulandari, 2012). Mahasiswa biasanya menunjukkan siklus tidur-bangun yang tidak teratur, dengan durasi tidur pendek pada hari kerja dan penundaan waktu tidur pada akhir pekan, yang dapat menyebabkan kantuk di siang hari dan masalah perilaku tidur-bangun (Wolfson & Carskadon, dalam Satrio, Wilson, & Kahtan, 2018).

Berdasarkan uraian-uraian diatas, dapat diketahui bahwa pendemik yang melanda saat ini memberikan perubahan diberbagai sektor di Indonesia, salah satunya sektor pendidikan. Adanya kebijakan yang dikeluarkan Kemendikbud yang mengharuskan semua kegiatan pendidikan dilakukan secara jarak jauh, membuat pihak univesitas mengambil alternatif dengan melakukan perkuliahan secara *online*. Dengan adanya kebijakan dari universitas ini membuat dosen dan va harus menguasai berbagai macam media komunikasi agar proses n tetap berjalan. Dampak yang paling dirasakan oleh mahasiswa adanya perubahan proses pembelajaran adalah pemberian tugas yang

Optimization Software:
www.balesio.com

lebih banyak dari sebelumnya. Hal ini membuat pola tidur mereka menjadi tidak teratur sehingga membuat mereka memiliki kebiasaan tidur yang baru. Jika hal ini tidak ditangani dengan tepat, akan membuat mahasiswa tersebut mengalami insomnia.

Insomnia memberikan dampak negatif pada kualitas hidup individu, terlebih pada mahasiswa. Adanya perbedaan yang signifikan dari SMA ke perguruan tinggi, membuat mereka harus beradaptasi dengan cepat pada keadaan tersebut. Namun kenyataannya kebanyakan mahasiswa belum bisa melakukan hal ini sehingga mempengaruhi proses penyelesaian tugas-tugas mereka sebagai mahasiswa. Oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian ini untuk melihat seberapa besar hubungan kecenderungan insomnia terhadap tingkat *health related quality of life* pada mahasiswa yang menjalani pembelajaran *online* dimasa pandemik Covid-19. Adapun yang menjadi subjek dalam penelitian ini adalah mahasiswa di Universitas Hasanuddin.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan beserta kajian teoritik yang telah dipaparkan sebelumnya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini ialah apakah terdapat hubungan antara kecenderungan insomnia dengan tingkat *health related quality of life* pada mahasiswa yang menjalani pembelajaran *online* dimasa pandemik COVID-19.

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kecenderungan dengan tingkat *health related quality of life* pada mahasiswa yang i pembelajaran *online* dimasa pandemik COVID-19 di Universitas din.

Optimization Software:
www.balesio.com

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dalam penelitian ini, antara lain:

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat jangka panjang dalam pengembangan wawasan keilmuan Psikologi terkhusus dalam bidang Psikologi Klinis, *medical setting,* dan Psikologi Kesehatan
2. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi yang tepat untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan insomnia dan *health related quality of life* yang selama ini banyak dikembangkan oleh keilmuan medis padahal konsep ini sangat berkaitan dengan dinamika psikologis inidividu sehingga sangat dibutuhkan kajian lebih dalam oleh keilmuan psikologi.

1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis dari penelitian ini, ialah:

1. Agar dapat memberikan informasi mengenai *health related quality of life*, insomnia, dan seberapa besar pengaruhnya pada mahasiswa.
2. Agar menjadi bahan masukkan yang dapat memberikan informasi dan penjelasan mengenai insomnia dan *health related quality of life* agar lebih mengerti dan memahami konsekuensi yang akan mereka dapatkan

Optimization Software:
www.balesio.com

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Insomnia

2.1.1 Definisi Insomnia

Insomnia berasal dari kata in yang artinya tidak dan somnus yang berarti tidur, jadi insomnia berarti tidak tidur. *The diagnostic and statistical of mental disorder* (DSM-IV) mendefinisikan gangguan insomnia primer adalah keluhan tentang kesulitan mengawali tidur dan menjaga keadaan tidur atau keadaan tidur yang tidak restoratif minimal satu bulan terakhir (Heny W, Sutresna, & Wira KP, 2013). Insomnia masuk dalam gangguan tidur primer karena tidak menunjukkan kelainan fisik atau psikologis. Dalam beberapa kasus, ketika insomnia disertai dengan depresi atau skizofrenia hal ini bisa dikategorikan sebagai insomnia sekunder (William & Karacan, 2015). Erliana (dalam Heny W, 2013) berpendapat bahwa kesulitan tidur atau insomnia adalah keluhan tentang kurangnya kualitas tidur yang disebabkan oleh satu dari hal berikut ini: sulit memasuki tidur, sering terbangun pada malam hari dan kesulitasn untuk kembali tidur, bangun terlalu pagi, dan tidur yang tidak nyenyak.

Insomnia merupakan gangguan tidur yang sering ditemukan. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition* (DSM-5) mendefinisikan insomnia sebagai ketidakpuasan terhadap kuantitas dan kualitas tidur dengan keluhan kesulitan memulai dan mempertahankan tidur (American Psychiatric Association, 2013). WHO-ICD mendefinisikan insomnia sebagai kondisi kuantitas kualitas tidur yang tidak memuaskan, yang bertahan dalam waktu yang ma, termasuk kesulitan tidur, kesulitan untuk tetap tertidur, atau bangun

Optimization Software:
www.balesio.com

terlalu awal (WHO, 2007). Oleh karenanya insomnia tidak didefinisikan oleh total waktu yang diperlukan individu untuk tidur, tetapi bagaimana individu tersebut mendapatkan tidur yang cukup panjang atau bagaimana kualitas tidurnya sehingga ketika individu tersebut bangun ia merasa segar kembali (Attarian & Schuman, 2010).

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa insomnia merupakan suatu ketidakmampuan atau gangguan yang kronis untuk tidur, mencakup setiap sistem yang disebabkan oleh stress, kekurangan waktu tidur, kesulitan untuk inisiasi pemeliharaan durasi tidur, dan tidur yang tidak normal.

2.1.2 Aspek-Aspek Insomnia

PPDGJ-III menjelaskan bahwa terdapat empat aspek yang memperngaruhi insomnia (DEPKES RI, 2000), meliputi:

a. Kesulitan untuk memulai tidur

   Bagi sebagian orang tidur merupakan hal yang mudah, tetapi pada individu yang mengalami insomnia untuk sekedar memulai tidur saja sangat sulit untuk dilakukannya.

b. Kesulitan mempertahankan tidur

   Kondisi ini merupakan kondisi tertidur tetapi tidak nyenyak sehingga mudah untuk terbangun namun sulit untuk melanjutkan tidur kembali, selain itu kondisi ini biasa terjadi ditengah waktu tidur.

c. Bangun terlalu pagi

   Merupakan suatu kondisi seseorang yang terbangun dari tidurnya namun awal dari waktu bangun biasanya.

ahan setelah bangun tidur

Optimization Software:
www.balesio.com

Merupakan suatu kindisi badan yang tidak bugar ketika bangun tidur. hal ini dikarenakan kualitas tidur yang dimiliki tidak baik.

2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Insomnia

Insomnia dapat disebabkan oleh beberapa hal diantaranya adalah usia lanjut dan jenis kelamin. Pada usia lanjut terjadi perubahan daya tahan tubuh yang membuat mereka rentan memiliki masalah kesehatan. Hal tersebut dapat memicu terjadinya insomnia pada usia lanjut. Jenis kelamin perempuan juga menjadi penyebab insomnia karena berhubungan dengan perubahan hormon saat menstruasi atau menopause (Morin, et al., 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh *National Sleep Foundation* (dalam Susanti et al, 2015) menyatakan wanita lebih banyak mengalami insomnia dibanding pria. Sebanyak 57% wanita mengalami tanda gejala insomnia beberapa kali dalam seminggu. Hal ini disebabkan karena wanita mengalami fase tertentu dalam kehidupannya seperti siklus menstruasi, kehamilan, dan menopause. Menopause pada wanita menyebabkan terjadinya penurunan hormon esterogen dan progesteron yang berhubungan dengan kejadian insomnia (Susanti, Husna, Putra , & Junios, 2015).

Menurut Munir (2015), faktor lain yang menyebabkan terjadinya insomnia yaitu:

a. Stress, stress akibat pekerjaan, sekolah, atau keluarga dapat membuat pikiran menjadi aktif dimalam hari.
b. Kecemasan dan Depresi, hal ini disebabkan karena terjadi ketidakseimbangan kimia dalam otak atau kekhawatiran yang menyertai [illegible]si.

Optimization Software:
www.balesio.com

c. Obat-obatan, beberapa resep obat dapat mempengarui proses tidur, termasuk beberapa anti depresan, obat jantung dan tekanan darah, obat alergi, stimulant, dan kortikosteroid.
d. Kafein, nikotin, dan alcohol.
e. Kondisi medis, gejala nyeri kronis, kesulitan bernafas dan kondisi medis lainnya dapat menyebabkan insomnia karena menimbulkan rasa tidak nyaman.

Selain faktor-faktor yang disebutkan sebelumnya keadaan lingkungan juga berpengaruh terhadap kejadian insomnia. Lingkungan yang tidak nyaman seperti suhu ruangan yang terlalu tinggi dan teman tidur yang mendengkur akan menyulitkan seseorang untuk tidur. Gangguan kesehatan seperti rasa nyeri, alergi, atau sesak nafas juga akan menyulitkan seseorang untuk tidur (Sulistiyowati & Nisa, 2014).

Insomnia yang terjadi pada mahasiswa biasanya terjadi karena memiliki beban atau tanggung jawab untuk menyelesaikan tugas atau harus belajar dengan materi yang cukup banyak. Insomnia sering terjadi pada mahasiswa yang sedang menjalani skripsi karena memiliki beban harus menyelesaikan skripsi sebagai syarat mendapatkan gelar sarjana. Beban tersebut dapat menjadi stressor saat perkuliahan maupun diluar perkuliahan, ketika stressor datang maka tubuh akan memberikan respon. Salah satu respon yang terjadi saat malam hari yaitu mahasiswa akan mengalami insomnia atau memiliki kualitas tidur yang buruk (Nafilda, Nadjmir, & Hardisman, 2016)

Molen *et al* (2013) menyebutkan bahwa rasa khawatir terhadap gangguan ng dialami seseorang dapat menyebabkan insomnia. Rasa khawatir disebabkan karena mencemaskan akan kebiasaan tidur dan waktu tidur

Optimization Software:
www.balesio.com

yang kurang dapat mempengaruhi kesehatannya. Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa rasa cemas atau khawatir merupakan faktor yang dapat memengaruhi insomnia (Molen, Carvalho, Prado, & Prado, 2013)

2.1.4 Gejala Insomnia

Gejala insomnia pada umumnya berupa kesulitan untuk memulai tidur, sulit mengatur waktu tidur, bangun tidur terlalu awal, dan kualitas tidur yang buruk (Horsley, et al., 2016). Morin *et al* (2015) memaparkan untuk mendiagnosis seseorang mengalami insomnia, individu tersebut seyogyanya mengalami ketidakpuasan dengan kualitas tidur atau durasi tidur bersamaan dengan gejala malam dan siang hari lainnya yang hadir untuk ≥ 3 malam per minggu dan berlangsung selama > 3 bulan.

Gejala insomnia di malam hari	Gejala insomnia di siang hari
• Kesulitan untuk memulai tidur • Sering terbangun di pertengahan tidur dan sulit untuk tertidur kembali • Bangun terlalu pagi	• Kelelahan dan berkurangnya energi • Gangguan perhatian, konsentrasi atau memori • Gangguan suasana hati • Kesulitan berfungsi dalam pengaturan akademik atau pekerjaan

2.1.5 Dampak Insomnia

Seperti yang telah disebutkan bahwa ketika orang tidur tubuh memperbaiki jaringan yang rusak, memulihkan energy, meningkatkan sistem kekebalan tubuh, memberikan waktu istirahat untuk sistem kardiovaskular dan pernapasan (Dewits, et al., 2015). Ketika seseorang tidak memiliki tidur yang cukup,

Optimization Software:
www.balesio.com

maka akan memberikan dampak negatif pada tubuhnya. National Institute of Health (2005) mengatakan bahwa dampak negatif dari insomnia paling dirasakan pada fisik, psikologis,dan sosial (National Institute of Health, 2005).

- Fisik

Secara umum insomnia dapat mempengaruhi semua aktivitas fisik, karena mengurangi energy manusia dan meningkatkan perasaan lelah untuk aktifitas kehidupan sehari-hari (Steine, et al., 2012). Insomnia juga membuat individu menjadi kekurangan nafsu makan dan kekurangan gizi. Insomnia yang berlangsung dalam jangka panjang akan menimbukan permasalahan pada perkembangan, karena ketika tidur terjadi pertumbuhan dan membantu meregenerasi sel-sel tubuh yang rusak. Selain itu insomnia dapat menimbulkan masalah sensorik, karena ketika tidur memainkan peran penting dalam membangun kembali dan memperbaiki sel-sel otak (Attarian & Perlis, 2010).

- Psikologis

Insomnia menyebabkan penurunan konsentrasi dan perhatian seseorang, yang pada akhirnya menyebabkan perubahan suasana hati serta ketidakmampuan untuk membuat keputusan. Dalam beberapa kasus, orang dengan insomnia lebih rentan terhadap penyalahgunaan zat-zat aditif, seperti heroin dan kokain, daripada orang dengan tidur normal (Dolsen & Harvey, 2017). Pada tahun 2013, Fernandez-Mendoza dan Vgontzas melaporkan bahwa insomnia berdampak pada kesehatan mental dan berkontribusi terhadap beberapa gangguan mental seperti suasana hati yang tertekan, kecemasan, pikiran yang mengganggu, dan koping strategi yang buruk (Fernandez-Mendoza as, 2013).

Optimization Software:
www.balesio.com

- Sosial

Insomnia dapat memempengaruhi hubungan dengan orang lain, berkontribusi terhadap kesepian dan ketidakmampuan untuk mempertahankan hubungan pribadi yang dekat. Kurang tidur membuat individu lebih mudah tersinggung dan membuat penderitanya mengalami kesulitan dalam menafsirkan ekspresi wajah (Mindy , 2014). Ekspresi wajah yang salah baca dapat menimbulkan konflik dengan orang lain.

Selain itu menurut Sulistyowati insomnia dapat menimbulkan gangguan saat seseorang melakukan aktvitas sepanjang hari, melemahkan energi dan mood, kesehatan, serta *quality of life*, dan menyebabkan rasa frustasi bagi yang mengalaminya. Jika insomnia terjadi dalam jangka waktu yang lama dapat mengakibatkan gangguan kesehatan baik mental maupun fisik (Sulistyowati, 2014). Mahasiswa yang kekurangan waktu tidur biasanya mengantuk saat kuliah atau tidak hadir pada perkuliahan pagi, mereka juga sulit untuk berkonsentrasi ketika kuliah dan hal tersebut akan berdampak pada prestasi akademik. Dari hasil penelitian, mahasiswa yang memiliki kualitas tidur buruk juga memiliki hasil prestasi akademik yang kurang baik (Nifilda, Nadjmir & Hardisman, 2016).

2.2 *Health related quality of life*

2.2.1 Definisi *Health related Quality of Life*

Konsep *quality of life* merupakan konsep yang multidimensional sehingga konsep ini memiliki banyak definisi untuk menentukan dari aspek mana individu menilai aspek hidup yang dimiliki (Bowling, 2007). WHO (1998) mendefinisikan *f life* secara keseluruhan sebagai persepsi individu tentang posisinya gkungan, budaya, dan system nilai tertentu seiring dengan harapan, an *concern* yang dimilikinya. Hal ini merupakan konsep besar yang

Optimization Software:
www.balesio.com

dipengaruhi oleh kesehatan fisik, kondisi psikologis, *personal beliefs*, hubungan social, dan hubungan mereka dengan fitu-fitur penting dalam hidupnya. Dengan kata lain konsep *quality of life* melihat kondisi individu secara keseluruhan ditinjau dari evaluasi ekstrinsik dan intrinsiknya (The WHOQOL Group, 1998).

WHO berfokus pada kesehatan dalam memandang *quality of life* (Smith, 2000). Melalui pendekatan *Health-Related Quality of life*, konsep ini menjangkau persepsi individu terkait dengan penyakit atau rasa sakit yang dideritanya. Konsep ini tidak hanya melihat perspektif individu tentang keberfungsian fisiknya melainkan juga melihat dari segi psikologi dan social, yang kemudian diduga memiliki efek terhadap well-being (Smith, 2000)

Health-Related Quality of life dapat juga diartikan sebagai suatu persepsi tentang status kesehatan yang berkaitan dengan usaha atau kemampuan individu dalam melakukan pemenuhan dalam hidupnya (Bullinger, dalam Bowling, 2005). Dengan kata lain, *Health-Related Quality of life* berkaitan dengan cara individu memandang quality of lifenya dengan status kesehatan yang mempengaruhi usahanya dalam mencapai keberfungsian maksimal kehidupannya. Evaluasi subjektif seseorang terhadap pengaruh-pengaruh yang ditimbulkan oleh status kesehatan mereka, perawatan kesehatan yang diterima *(health care),* dan upaya-upaya untuk meningkatkan kesehatan yang dilakukan *(health promoting activities)* sehingga dapat mencapai dan mempertahankan keberfungsian maksimal dan memungkinkan untuk tetap mengejar tujuan hidup (Ferrans, Zerwick, Wilbur, & Larson, 2005).

Oksuz & Malhan (2006) mengungkapkan bahwa *Health-Related Quality of* ekankan pada indikator kondisi fisik, mental, korelasi antar keduanya, -hal lain seperti resiko dan kondisi kesehatan, status fungsional,

Optimization Software:
www.balesio.com

dukungan sosial, dan sosial ekonomi. Maka dari itu peneliti menyimpulkan bahwa *Health-Related Quality of life* adalah cara seseorang dengan kondisi tertentu memberi nilai atau gambaran pada perubahan-perubahan kehidupannya dan keberfungsiannya secara menyeluruh, baik secara fisik, psikologis, dan sosial pada waktu tertentu (Oksuz & Malhan, 2006).

2.2.2 Aspek-aspek *Health-Related Quality of Life*

WHO (1998) menguraikan konsep *Health-Related Quality of life* menjadi beberapa aspek yang dinilai dapat menggambarkan *quality of life* seseorang. Namun dalam perkembangannya WHO mengembangkan aspek-aspek tersebut menjadi WHOQoL-Bref yang didalamnya terdapat empat aspek yang dapat menilai kualitas hidup individu secara keseluruhan. Keempat aspek tersebut, yaitu:

1. Kesehatan fisik

   Komponen fisik meninjau tentang kondisi fisik yang dievaluasi oleh individu seperti kehadiran rasa sakit (pain) atau ketidaknyamanan (self-discomfort), tenaga dan kelelahan yan sering dirasakan dan kualitas atau waktu tidur atau beristirahat (WHOQOL Group, 1998). Komponen ini berhubungan dengan fungsi tubuh individu dan respon tubuh individu terhadap adanya penyakit sehingga mempengaruhi aktifitas rutin tubuh seperti ketersediaan energy, tidur dan kenyamanan tubuh individu. Komponen fisik mengungkapkan ada tidaknya kehadiran rasa tidak nyaman yang disebabkan oleh rasa sakit yang dirasakan dan cara pasien mempersepsikan hal tersebut (WHOQOL Group, 1998).

Optimization Software:
www.balesio.com

2. Kesejahteraan psikologis

   Kesejahteraan psikologis terkait dengan keadaan mental individu. Keadaan mental mengarah pada mampu atau tidaknya individu menyesuaikan diri terhadap berbagai tuntutan perkembangan sesuai dengan kemampuannya, baik tuntutan dari dalam diri maupun dari luar dirinya. Aspek psikologis juga terkait dengan aspek fisik, dimana individu dapat melakukan suatu aktivitas dengan baik bila individu tersebut sehat secara mental. Kesejahteraan psikologis mencakup *bodily image* dan *appearance*, perasaan positif, perasaan negatif, *self esteem*, spiritual/agama/keyakinan pribadi, berpikir, belajar, memori, dan konsentrasi.

3. Hubungan sosial

   Hubungan sosial adalah sejauh mana intensitas interaksi sosial yang dimiliki individu dalam kurun waktu tertentu (APA, 2015). Hubungan sosial ini mencakup evaluasi inidvidu terhadap interaksi dengan pasangan, keluarga, teman-teman, rekan kerja, dan orang lain disekitarnya. Hubungan sosial juga mencakup evaluasi *support* yang diberikan oleh orang sekitar dan seberapa puas inidividu dengan support tersebut. Selain itu, hubungan sosial juga membahas mengenai aktivitas seksual tersebut dapat memenuhi kebutuhannya dan pasangan (The WHOQOL Group, 1998).

4. Lingkungan

   Lingkungan adalah keseluruhan dari komponen-komponen eksternal individu yaitu kondisi secara fisik (suhu atau suara), biologis, sosial, dan kultural (budaya) yang mempengaruhi fungsi individu (APA, 2015). ungan yang dimaksud mencakup keamanan, lingkungan tempat tinggal, er finansial, ketersediaan dan kualitas fasilitas kesehatan, kesemoatan

Optimization Software:
www.balesio.com

untuk memperoleh informasi yang baru, kesempatan untuk mengikuti kegiatan-kegiatan rekreasi, kondisi lingkungan fisik, dan transportasi (The WHOQOL Group, 1998).

Komponen lingkungan membahas mengenai evaluasi individu tentang lingkungan tempat tinggalnya dan sejauh mana perasaan aman yang ditimbulkan ketika berada dalam lingkungan tersebut. Selain membahas mengenai merasa mengenai peraan aman, komponen ini juga membahas mengenai seberapa nyaman individu tinggal ditempat individu berada. Komponen lingkungan juga membahas mengenai kondisi finansialnya yang diperoleh oleh individu yaitu inidividu menilai bahwa kondisi finansialnya tersebut dapat memenuhi kebutuhan dan kekhawatiran-kekhawatiran mengenai kondisi finansial (The WHOQOL Group, 1998).

Lingkungan fisik juga mempengaruhi individu. Lingkungan fisik ini mencakup tingkat polusi yang ada dilingkungan sekitar individu, baik itu polusi air, udara, maupun suara sehingga mempengaruhi individu dalam mempersiapkannya dan juga tingkat kepuasannya padalingkungan tersebut. Terakhir adalah transportasi yang berkaitan dengan evaluasi individu tentang fasilitas yang dapat ia gunakan untuk bepergian kesuatu tempat dan sejauh mana individu puas akan hal tersebut (The WHOQOL Group, 1998).

2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Health Related Quality of Life*

Ferrans, et al (2005) mengungkapkan bahwa secara garis besar terdapat dua faktor besar yang mempengaruhi persepsi individu dengan kondisi kesehatan tertentu tentang kualitas hidupnya.

Optimization Software:
www.balesio.com

A. Karakteristik Individual

Salah satu faktor yang mempengaruhi keadaan *heatlh related quality of life* adalah karakteristik individual yang berbeda-beda pada setiap individu dari segi faktor demografik, faktor perkembangan, faktor psikologis, dan faktor biologis. Karakteristik tertentu pada individu menunjukkan adanya keterkaitan antara atribut yang mereka miliki dan perilaku tertentu yang akan mendukung kondisi munculnya kesehatan tertentu.

a) Faktor demografik terdiri dari jenis kelamin, umur, status pernikahan dan etnis. Faktor ini digunakan oleh para penyedia layanan kesehatan untuk menentukan target atau untuk menskrining permasalahan kesehatan (Ferrans, Zerwic, Larson, & Wilbur, 2005).

b) Faktor Biologis beruhubungan dengan fungsi fisik, misalnya sistem kekebalan tubuh atau genetika. Hal ini yang kemudian mempengaruhi kondisi kesehatan dan progress kesembuhan yang dimilki oleh inidividu.

c) Tugas Perkembangan merupakan karakteristik individu yang menjelaskan perilaku sehat. Menurut Hurlock (1980) tugas perkembangan dapat berkaitan dengan individu yang memiliki tanggung jawab dimasyarakat pada usia-usia tertentu dan dapat mempengaruhi *health behavior*. Pandangan individu tentang status kesehatan masing-masing menghasilkan sejauh mana *health behavior* yang dilkaukan (Hurlock, 1980).

d) Faktor psikologis berkaitan dengan kognisi/pengetahuan, afeksi, *beliefs, ude*, dan *personalty* yang mengantar individu memiliki ekspektasi dan

Optimization Software:
www.balesio.com

kecenderungan tertentu dalam mempersepsikan status kesehatan (Ferrans, Zerwic, Larson, & Wilbur, 2005).

B. Karakteristik Lingkungan

Selain karakteristik individual, karakteristik lingkungan juga mempengaruhi individu dalam mempesepsikan *health related quality of life* yang dimilikinya. Karakteristik lingkungan memengaruhi fungsi biologis, gejala, status fungsional, persepsi sehat dan kualitas hidup, yang terdiri dari lingkungan fisik dan lingkungan sosial. Karakteristik lingkungan sosial adalah pengaruh personal atau sosial terhadap kondisi kesehatan termasuk di dalamnya adalah pengaruh teman, keluarga dan pelayanan kesehatan (Ferrans et al., 2005). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Garcia et al pada tahun 2005 dan Xing et al pada tahun 2013 menunjukkan bahwa jaringan sosial dan dukungan sosial memiliki korelasi yang signifikan dengan peningkatan skor kualitas hidup. Sementara itu kondisi rumah, tetangga dan tempat kerja yang memengaruhi kualitas hidup masuk ke dalam kategori fisik (Ferrans et al., 2005).

2.2.4 Pengukuran *Health Related Quality of Life*

Perkembangan studi kualitas hidup menyebabkan berkembangnya instrumen-instrumen kualitas hidup. Hingga saat ini ada ribuan instrumen untuk mengukur kualitas hidup (Theofilou, 2013). Mulai dari instrumen kualitas hidup yang sangat spesifik untuk kondisi penyakit tertentu hingga instrumen yang sifatnya generik yang dapat digunakan dalam segala kondisi (Apfelbacher, Jones, Hanskins, & Smith, 2012).

dapat bebagai macam pengukuran untuk melihat *Health related quality* ik secara kuantitatif maupun secara kualitatif. Meski sebagian besar angan instrument tentang konsep ini hanya untuk melihat skor (tinggi-

Optimization Software:
www.balesio.com

rendah) *health related quality of life*, penelitian psikologi untuk memaknai skor tersebut juga dilakukan untuk mendefinisikan tingkah laku, afeksi, dan kognisi yang ditunjukkan oleh individu yang memiliki skor *health related quality of life* yang tinggi maupun yang rendah.

Larasati (2009) mengungkapkan bahwa ciri-ciri inidividu yang memiliki kualitas hidup yang tinggi ditunjukkan dengan persepsi kesehatan yang positif dan selalu menjaga kesehatan, dari aspek psikologis individu tersebut mampu mengendalikan emosi, memiliki hubungan sosial yang baik, serta berada dalam lingkungan yang mendukung dan memberikan rasa aman. Selain itu individu tersebut mampu mengenali diri sendiri, mampu beradaptasi dengan kondisi yang dialami dan mampu mengembangkan rasa kasih sayang dan empati pada orang lain dengan penderitaan tertentu (Larasati, 2009)

Individu yang memiliki skor *health-related quality of life* yang rendah ditunjukkan dengan perilaku kesehatan yang buruk, adanya ketakutan untuk mengikuti pengobatan dan kehilangan kemampuan untuk beraktivitas dan bekerja. Selain itu adanya ketakutan untuk kehilangan kemandirian, ketakutan akan tersingkir dari lingkungan sosial dan terkadang menghindar atau menarik diri dari lingkungan sosial (Juczyz´ski, 2006).

2.3 Mahasiswa

2.3.1 Definisi Mahasiswa

Mahasiswa ialah seseorang yang belajar di perguruan tinggi (KBBI, 2008). Peraturan rektor Universitas Hasanuddin tahun 2012 mengatakan bahwa va merupakan orang yang terdaftar secara resmi pada fakultas atau pascasarjana dalam tahun akademik yang sedang berjalan. Pengertian

Optimization Software:
www.balesio.com

mahasiswa menurut Dirjen Dikti adalah seseorang yang terdaftar di Perguruan Tinggi dan mengikuti jenjang semester berjalan.

Undang-Undang Republik Indonesia No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi, mendefinisikan mahasiswa sebagai peserta didik pada jenjang pendidikan tinggi. Bagi mahasiswanya sendiri sebagai anggota Civitas di Akademika yang akan diposisikan sebagai insan dewasa yang memiliki kesadaran diri sendiri dalam mengembangkan potensi diri di Perguruan Tinggi untuk menjadi intelektual, ilmuwan, praktisi, dan/atau profesional. Mahasiswa itu sebagaimana dimaksud sebelumnya akan secara aktif mengembangkan potensinya dengan melakukan pembelajaran, mencarian kebenaran ilmiah, dan/atau penguasaan, pengembangan, dan pengamalan dirinya di dalam suatu cabang Ilmu Pengetahuan dan/atau Teknologi untuk menjadi seorang ilmuwan, intelektual, praktisi, dan/atau profesional yang berbudaya. Mahasiswa akan memiliki kebebasan akademik dengan mengutamakan penalaran dan aklak mulia serta dapat bertanggung jawab sesuai dengan budaya akademik.

2.3.2 Tugas Mahasiswa

Peraturan Rektor Universitas Hasanuddin (2012) menuliskan bahwa mahasiswa seyogyanya berperilaku yang mencerminkan kebaikan akhlak dan ketaatan terhadap norma etik meliputi karakter MARITIM, yaitu Manusiawi, Arif, Religiusitas, Integritas, Tangguh, Inovatif, dan Mandiri. Selain itu mahasiswa diharapkan mampu mengabdikan ilmu untuk membantu masyarakat serta mampu mengajak dan memberi contoh yang baik kepada masyarakat (Peraturan Rektor Universitas Hasanuddin, 2012). Mahasiswa perlu mewujudkan nilai
an sosial, kultural maupun psikologis yang meliputi pantang menyerah,
engambil resiko, rela berkorban, cerdas, kritis, kreatif, inovatif, ingin

Optimization Software:
www.balesio.com

tahu, berpikir terbuka, produktif, reflektif, ramah, ceria, saling menghargai, tangguh, berdaya tahan, dapat diandalkan, dan gigih (Peraturan Rektor Universitas Hasanuddin, 2012).

Dalam lingkup etik program studi Psikologi Universitas Hasanuddin pun terdapat nilai-nilai yang diharapkan mampu diterapkan oleh mahasiswa dan sarjana psikologi nantinya, yaitu mampu mengembangkan keunggulan *mindsetting, creative problem solving*, respek diri, manajemen diri dan kejernihan berpikir yang akan membantu individu dalam membangun perdamaian bagi diri dan lingkungannya (Program Studi Psikologi UH, 2012).

2.4 Masa Transisi dari Sekolah Menengah ke Perguruan Tinggi

Transisi dari seorang siswa di Sekolah Menengah Atas (SMA) menjadi mahasiswa baru di Perguruan Tinggi (PT) merupakan suatu perubahan besar pada hidup seseorang. Norma dan budaya yang baru, teman kelompok baru, tugas-tugas perkuliahan yang banyak, serta perubahan pada gaya hidup ternyata menuntut waktu dan *self-control* yang lebih besar dibandingkan pada masa Sekolah Menengah Atas (SMA). Menurut *U.S. Census and American College Testing* 34% dari 18 juta mahasiswa drop-out karena terlalu percaya diri, kurang persiapan, dan kekurangan ekspektasi realistik tentang perkuliahan (Harke, dalam Rinaldi et. al., 2016).

Mahasiswa seringkali menemukan hambatan dalam proses perkuliahannya. Individu yang mampu menghadapi hambatan tersebut akan melalui masa perkuliahannya dengan baik, namun yang tidak mampu mengatasi hambatan akademik yang membutuhkan pemikiran ilmiah dan sistematis maka ...g akan melakukan kecurangan seperti menyontek demi mendapatkan ... baik (Widanti, Hardjajani, & Karyanta, 2015). Penelitian yang dilakukan

Optimization Software:
www.balesio.com

Halida (2007) di enam kota besar di Indonesia (Makasar, Surabaya, Jakarta, Bandung, Yogyakarta, dan Medan), menyebutkan hampir 70% responden menjawab pernah melakukan praktek mencontek ketika masih sekolah maupun kuliah, artinya mayoritas responden penelitian pernah melakukan kecurangan akademik berupa mencontek (Halida, 2007).

Santrock (2012) mengatakan hal ini lazim dialami oleh para mahasiswa pada masa transisi remaja ke dewasa. Beberapa mahasiswa bahkan akan bekerja sambil kuliah untuk melunasi biaya kuliah, hal ini dapat membatasi mahasiswa belajar disebabkan karena peningkatan jam kerja per minggu membuat nilai mahasiswa semakin menurun dan berdampak negatif terhadap kesuksesan perkuliahan (Santrock, 2012).

2.5 Pembelajaran *Online*

Pendidikan jarak jauh merupakan pendidikan yang peserta didiknya terpisah dari pendidik dan pembelajarannya menggunakan berbagai sumber belajar melalui teknologi informasi dan komunikasi (UU Nomor 20 Tahun 2003 Pasal 1 Ayat 15). Pada masa pandemik seperti saat ini serta mobilitas dan aktivitas manusia semakin tinggi dan beragam, koneksi internet menjadi hal yang sangat dibutuhkan dan sulit untuk dipisahkan dalam kehidupan sehari-hari manusia

Di Indonesia awal perkembangan pembelajaran *online* dimulai pada tahun 1950. Pemerintah membentuk sebuah lembaga Balai Khusus Tertulis Pendidikan Guru (BKTPG) yang mendapat tugas untuk meningkatkan kemampuan pengajar engajar (Munir, 2009). Perkembangan pendidikan jarak jauh berikutnya adanya kebijakan dalam GBHN untuk digunakannya siaran radio dan lalam memeratakan pendidikan dan meningkatkan mutu pendidikan.

Optimization Software:
www.balesio.com

Selanjutnya, pemerintah membangun sistem komunikasi dengan satelit domestik, yang terkenal dengan sebutan SKSD Palapa yang salah satu manfaatnya untuk pelaksanaa pendidikan jarak jauh. Pembelajaran *online* pada tingkat pendidikan tinggi pertama kali dilakukan pada tahun 1984 dengan dibukanya Universitas Terbuka di Jakarta (Munir, 2009).

Selain memberikan banyak manfaat, penggunaan internet juga memunculkan pemikiran dari berbagai ahli pendidikan untuk memanfaatkan koneksi internet dalam kegiatan belajar mengajar. Dengan mengintegrasikan koneksi internet, diharapkan kegiatan belajar mengajar akan memberi kemudahan dalam proses pembelajaran yang pada akhirnya dapat memberi hasil belajar yang lebih baik. Sistem pembelajaran dengan mengintegrasikan koneksi internet dengan proses belajar mengajar dikenal dengan sistem *online learning* atau sistem belajar virtual (Bentley, Selassie, & Shegunshi, 2012).

Sampai saat ini *online learning* masih dianggap sebagai inovasi atau paradigma baru dalam kegiatan belajar mengajar. Dalam proses *online learning* mahasiswa dan dosen tidak perlu melaksanakannya di dalam ruang kelas. Mereka hanya perlu menggunakan koneksi internet untuk melakukan proses belajar mengajar dan kegiatan ini dapat dilakukan dari tempat yang berjauhan (Fortune, Spielman, & Pangelinan, 2011). Namun dengan dilakukannya *online learning* muncul berbagai pertanyaan mengenai hal ini, apakah proses ini akan memberikan hasil yang sama atau mendekati seperti saat pembelajaran tatap muka.

Optimization Software:
www.balesio.com

perts & McInnerney (2007) mengatakan bahwa terdapat beberapa yang dihadapi ketika melakukan pembelajaran secara *online*, seperti ar yang digunakan saat pembelajaran *online* sesuai atau tidak dengan

kebutuhan mahasiswa, adakah interaksi belajar yang terjadi saat pembelajaran *online* atau tidak, dan bagaimana lingkungan belajar dari mahasiswa tersebut (Roberts & McInnerney, 2007). Su et al (2005) mengatakan bahwa interaksi belajar memegang peranan yang penting saat proses belajar-mengajar. Mereka menjelaskan bahwa interaksi yang terjadi saat proses belajar mengajar berfungsi untuk membangun hubungan baik antar mahasiswa maupun antara mahasiswa dan dosen (Su, Bonk, Magjuka, Liu, & Lee, 2005).

Interaksi mahasiswa saat menjalani proses pembelajaran sangat penting karena akan membangkitkan semangat belajar, sehingga mahasiswa dapat mencapai hasil yang lebih maksimal. Interaksi mahasiswa dengan mahasiwa dan mahaiswa dengan dosen harus selalu dibangun untuk meningkatkan komunikasi dan diskusi tentang setiap kegiatan dalam proses belajar mengajar (Lin & Lin, 2015). Selain itu lingkungan belajar mahasiswa juga memiliki peran penting dalam proses pembelajaran. Hal ini dapat menciptakan suasana nyaman dan motivasi pada mahasiswa sehingga mahasiswa dapat mencapai hasil belajar yang lebih baik (Radovan & Makovec, 2015).

2.6 Hubungani Insomnia dengan *Health Related Quality of Life* pada mahasiswa yang menjalani pembelajaran *online*

Covid-19 memberikan dampak yang signifikan pada roses belajar mengajar. Adanya kebijakan yang dikeluarkan kemendikbud mengenai pencegahan penularan COVID-19 di area kampus membuat pihak universitas mengeluarkan kebijakan bahwa selama masa pandemik ini proses perkuliahan dari jarak jauh dan menggunakan sistem pembelajaran online. Dengan lternatif ini memberikan tantangan tersendiri bagi mahasiswa, dosen, pihak universitas agar proses perkuliahan yang terjadi menjadi lebih

Optimization Software:
www.balesio.com

efektif. Namun ada beberapa hal yang perlu diperhatikan selama menjalankan pembelajaran jarak jauh, seperti materi ajar yang digunakan saat pembelajaran *online* sesuai atau tidak dengan kebutuhan mahasiswa, adakah interaksi belajar yang terjadi saat pembelajaran *online* atau tidak, dan bagaimana lingkungan belajar dari mahasiswa tersebut (Roberts & McInnerney, 2007).

Selain memberikan manfaat positif dalam proses belajar mengajar dimasa pandemik ini, pembelajaran secara online juga memberikan dampak negatif kepada individu yang melakukan pembelajaran online tersebut. Szpunar, Moulton, & Schacter, (2013) menyatakan bahwa mahasiswa menghayal lebih sering pada perkuliahan online dibandingkan dengan perkuliahan tatap muka (Szpunar, Moulton, & Schacter, 2013). Selain itu tidak semua mahasiswa mampu menjalani proses perkuliahan ini.

Penelitian yang dilakukan Kusnayat et al (2020) mengatakan bahwa kebanyakan mahasiswa merasa keberatan atas tugas yang diberikan oleh dosen selama pembelajaran online ini dan hal ini membuat mereka mengalami stress dan gangguan tidur (Kusnayat, Muis, Sumarni, Mansyur, & Zaqiah, 2020). Ningtyas (2012) juga mengatakan bahwa pengggunaan internet juga memberikan dampak negatif pada pola tidur dan kesejahteraan individu tersebut (Ningtyas, 2012).

Undang-undang Republik Indonesia No.12 tahun 2012 dijelaskan bahwa sebagai seorang mahasiswa, individu diharapkan telah mampu secara aktif mengembangkan potensi diri yang dimilikinya (RISTEKDIKTI, 2012). Pada tahap ini mereka memiliki tuntutan dan tanggung jawab baru yang perlu diselesaikan. Perubahan status dan lingkungan dari siswa ke mahasiswa memberikan

Optimization Software:
www.balesio.com

pengaruh terhadap kebiasaan dan kehidupan pribadi mereka termasuk pada kebiasaan tidur yang mereka miliki (Augesti, Lisiswanti, Saputra, & Nisa, 2015).

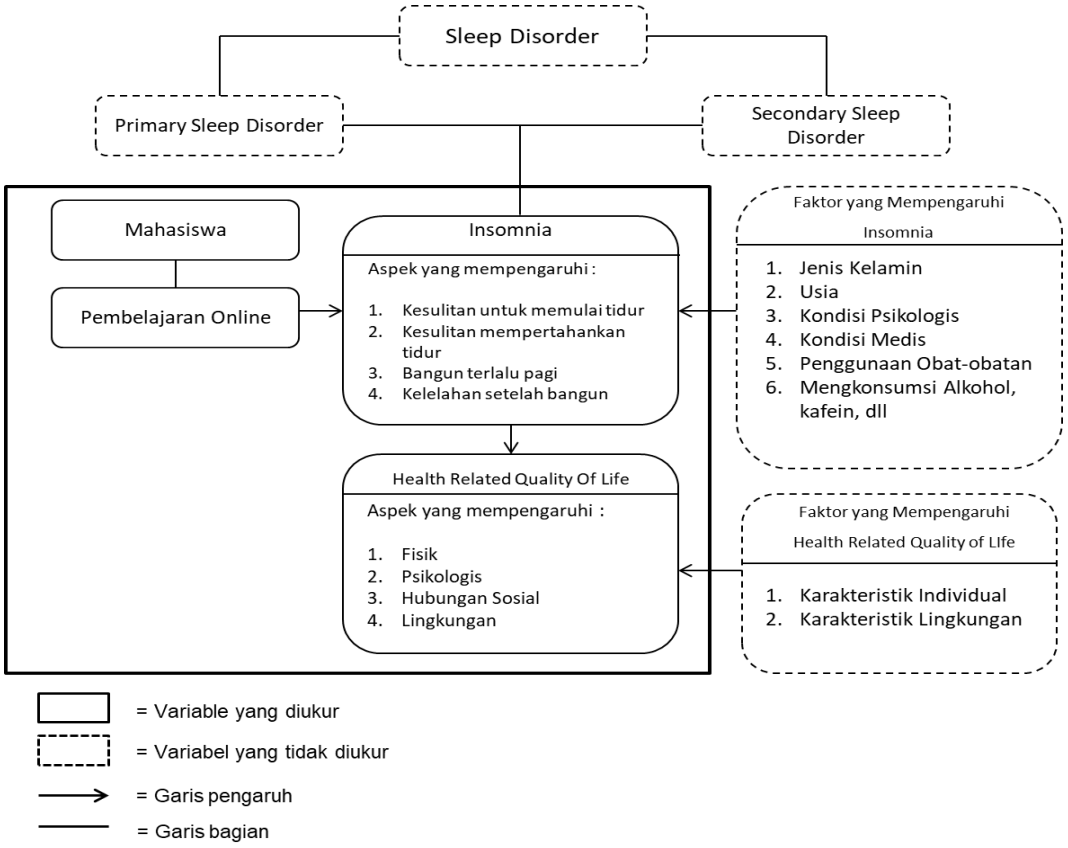
Salah satu gangguan yang paling seri dialami oleh mahasiswa adalah insomnia. Adanya berbagai macam tuntutan dan tanggung jawab yang baru seperti menyelesaikan tugas-tugas kuliah, membuat mereka memilih untuk menyelesaikan hal tersebut dan akan beristirahat setelah tugas tersebut selesai. Hal ini menjadikan mahasiswa mengalami kekurangan tidur pada malam hari dan berdampak di keesokan harinya. Dampak yang paling dirasakan adalah kurangnya kesegaran diwaktu bangun, kelelahan, gangguan mood, kurangnya fokus atau konsentrasi, penurunan produktivitas, dan penurunan kualitas hidup. Jika dampak yang mereka alami terjadi secara terus menerus dapat mempengaruhi kualitas hidup dari mahasiswa.

Hasil penelitian yang temukan oleh Lucena et al (2020) mengatakan bahwa wanita lebih banyak melaporkan keluhan insomnia dibandingkan laki-laki. Selain itu tidak ada perbedaan antara pria dan wanita terhadap gejala dan persepsi mengenai kualitas hidupnya. Persepsi ini berasal dari efek kurang tidur pada kehidupan pribadi dan ketidaknyamanan yang mereka alami. Selain itu adanya konsekuensi dari gaya hidup modern dan kebiasaan kerja juga mempengaruhi kualitas hidup mereka (Lucena, et al., 2020). Hasil penelitian yang di lakukan Taylor et al (2013) mengatakan bahwa mahasiswa yang mengalami insomnia juga mengalami gangguan kesehatan (depresi, kecemasan, stress, dan kelelahan) dan penurunan kualitas hidup (Taylor, Bramoweth, Tatum, & Roane, 2013). Peneltian Veeda et al (2019) juga menyatakan bahwa insomnia sangat ruh pada performa dan keberhasilan mahasiswa di perguruan tinggi. yang memiliki insomnia memiliki peluang yang lebih besar terhadap

Optimization Software:
www.balesio.com

kegagalan akademik akibat kurangnya konsentrasi dan adanya gangguan memori yang menghambat proses belajar mereka (Veeda, Erevik, Hysing, Hayley, & Siverstsen, 2019).

2.7 Kerangka Konseptual



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual ini menggambarkan skema bahwa peneliti ingin meneliti terkait hubungan kecenderungan insomnia dengan tingkat *health related quality of life* mahasiswa yang menjalani pembelajaran *online* dimasa pandemik covid-19. Berdasarkan penjelasan di latar belakang dapat diketahui bahwa individu yang mengalami insomnia memiliki *health related quality of life* yang Hal ini dikarenakan adanya konsekuensi disiang hari sehingga membuat ersebut mengalami gangguan konsentrasi, kelelahan, gangguan mood,

Optimization Software:
www.balesio.com

gangguan konsentrasi, gangguan kesehatan, dan masih banyak lagi dampak negative yang didapatkan akibat insomnia.

Seperti yang digambarkan pada kerangka konseptual diatas bahwa adanya pandemik yang melanda Indonesia saat ini, membuat perkuliahan harus dilakukan dari jarak jauh dengan sistem pembelajaran *online*. Adanya alternatif pembelajaran seperti saat ini, menimbulkan berbagai macam gangguan psikologis, salah satunya insomnia. Insomnia merupakan bagian dari gangguan tidur primer dan sekunder. Insomnia yang kemunculannya ditandai tanpa adanya penyebab pasti seperti kondisi medis maupun kondisi psikologis termasuk dalam kategori insomnia primer, sebaliknya jika insomnia tersebut muncul dengan adanya penyebab yang pasti seperti kondisi medis dan psikologis, maka insomnia tersebut termasuk dalam kategori insomnia sekunder (William & Karacan, 2015).

Pada tinjauan pustaka yang telah dipaparkan sebelumnya *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition* (DSM-5) mendefinisikan insomnia sebagai ketidakpuasan terhadap kuantitas dan kualitas tidur dengan keluhan kesulitan memulai dan mempertahankan tidur (American Psychiatric Association, 2013). Adapun aspek-aspek yang terdapat pada insomnia meliputi kesulitan untuk memulai tidur, kesulitan mempertahankan tidur, bangun terlalu pagi, dan kelelahan setelah bangun. Selain itu faktor-faktor yang mempengaruhi terjadi insomnia yaitu usia, jenis kelamin, kondisi medis, kondisi psikologis, penggunaan obat, alcohol, kafein, dan lain sebagainya.

apun *health related quality of life* yang dikemukakan oleh *Centers for Control and Prevention* (CDC) mendefinisikan *health related quality of* yang lebih dikenal dengan HR-QoL sebagai persepsi individu terhadap

Optimization Software:
www.balesio.com

kesehatan fisik dan kesehatan mental serta hubungannya dengan risiko dan kondisi kesehatan, status fungsional, dukungan sosial, dan status sosial ekonomi (CDC, 2000). Aspek-aspek yang terdapat pada *health related quality of life* yaitu fisik, psikologi, hubugan sosial, dan lingkungan. Adapun faktor yang mempengaruhi health related quality of life dibagi menjadi dua, yaitu faktor karakteristik individu dan karakteristik lingkungan.

2.8 Hipotesis Penelitian

Hipotesis dari penelitian ini ialah:

H_0 : Tidak ada hubungan antara kecenderungan insomnia dengan tingkat *health related quality of life* pada mahasiswa yang menjalani pembelajaran *online*

H_1 : Ada hubungan antara kecenderungan insomnia dengan tingkat *health related quality of life* pada mahasiswa yang menjalani pembelajaran *online.*

Optimization Software:
www.balesio.com