

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian pada bab 4 ini terdiri dari gambaran lokasi penelitian, data umum, data khusus, dan pembahasan. Lokasi yang dijadikan penelitian sebagai tempat penelitian gambaran kualitas tidur mahasiswa dalam menghadapi tugas akhir di ITSK RS dr. Soepraoen Malang. Pada data umum penelitian dijelaskan karakteristik responden meliputi, usia, jenis kelamin, status mahasiswa, status pernikahan, konsumsi kopi dalam 1 hari, riwayat penyakit. Sedangkan pada data khusus berisi tentang kualitas tidur mahasiswa yang berproses mengerjakan KTI.

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di ITSK RS dr. Soepraoen Malang. ITSK RS dr. Soepraoen Kesdam v / Brawijaya Malang merupakan institusi pendidikan tinggi tenaga kesehatan yang berada di bawah naungan Yayasan Wahana Bhakti Karya Husada yang berpusat di Jakarta ITSK RS dr. Soepraoen Kesdam V Brawijaya Malang berdiri berdasarkan Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Ri Nomor: 593/M/2020 tanggal 24 Juni 2020 tentang Izin Perubahan Bentuk Politeknik Kesehatan RS dr. Soepraoen Kesdam V/Brawijaya Malang menjadi Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Kesdam V/Brawijaya di Kota Malang.

Program Studi D3 keperawatan tingkat III, yaitu yang menjadi subjek penelitian terdiri dari 4 kelas A, B, C, D dengan jumlah mahasiswa

sebanyak 186 orang. Dalam penelitian ini 126 mahasiswa yang diambil sebagai responden yaitu mahasiswa yang berproses dalam mengerjakan karya tulis ilmiah.

4.1.2 Data Umum

Dalam bab ini akan dibahas dan diuraikan hasil penelitian tentang gambaran karakteristik yang terdiri dari usia, jenis kelamin, status mahasiswa, status pernikahan, konsumsi kopi, riwayat penyakit.

Tabel 4.1 Data Umum Responden Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat III Program Studi DIII Keperawatan Yang Mengerjakan KTI

| Karakteristik | Frekuensi | Persentase (%) |
|-----------------------------------|------------------|-----------------------|
| Umur | | |
| Masa Remaja Akhir (17-25 tahun) | 118 | 94% |
| Masa Dewasa awal (26-35 tahun) | 6 | 4% |
| Masa Dewasa akhir (36-45 tahun) | 2 | 1% |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 41 | 33% |
| Perempuan | 86 | 67% |
| Status Mahasiswa | | |
| Reguler | 119 | 95% |
| Tubel | 7 | 5% |
| Status pernikahan | | |
| Kawin | 7 | 5% |
| Belum Kawin | 119 | 95% |
| Konsumsi kopi dalam 1 hari | | |
| Tidak | 62 | 49% |
| >1x | 64 | 51% |
| Riwayat penyakit | | |
| Ada | 34 | 27% |
| Tidak ada | 92 | 73% |
| Total | 126 | 100% |

Sumber : (Data Primer Juli, 2023)

Berdasarkan tabel 4.1 di dapatkan hasil pada data usia rata-rata responden adalah hampir seluruhnya berusia 17-25 tahun sebanyak 118 orang (96%). Pada data jenis kelamin hampir seluruhnya Perempuan sebanyak 86 Orang (69%). Pada data status responden hampir seluruhnya responden berstatus mahasiswa reguler sebanyak 199 orang (95%). Pada data status perkawinan hampir seluruhnya responden belum menikah sebanyak 199 orang (95%). Pada data mengonsumsi kopi sebagian besar responden tidak mengonsumsi kopi sebanyak 64 orang (51%). Pada data riwayat penyakit sebagian besar responden tidak memiliki riwayat penyakit sebanyak 92 orang (73%).

Tabel 4.2 Data Khusus Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat III Program Studi DIII Keperawatan Yang Mengerjakan KTI

| No. | Data Khusus | f | % |
|-------|-------------|-----|-----|
| 1. | Baik | 0 | 0% |
| 2. | Cukup Baik | 42 | 33% |
| 3. | Cukup buruk | 70 | 56% |
| 4. | Buruk | 14 | 11% |
| Total | | 126 | 100 |

Sumber : (Data Primer Juli, 2023)

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa kualitas tidur mahasiswa tingkat III Program Studi DIII Keperawatan yang berproses mengerjakan KTI diperoleh hasil sebagian besar mahasiswa sebanyak 70 orang (56%) memiliki kualitas tidur dalam kategori cukup buruk, dan hampir setengahnya sebanyak 42 orang (33%) memiliki kualitas tidur

dalam kategori cukup baik dan sebagian kecil sebanyak 14 orang (11%) memiliki kualitas tidur yang sangat buruk.

Tabel 4.3 Rekapitulasi Penelitian Kuesioner Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat III Program Studi DIII Keperawatan yang Mengerjakan KTI

| Komponen | Penilaian | | | | | | | |
|------------------------------|-----------|-----|----|-----|----|-----|----|-----|
| | 0 | | 1 | | 2 | | 3 | |
| | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Kualitas Tidur | 1 | 1% | 63 | 50% | 60 | 47% | 2 | 1% |
| Durasi Tidur | 13 | 10% | 58 | 46% | 55 | 43% | 0 | 0% |
| Latensi Tidur | 2 | 3% | 35 | 27% | 33 | 24% | 56 | 44% |
| Efisiensi Tidur | 10 | 7% | 31 | 24% | 31 | 24% | 54 | 42% |
| Gangguan Tidur 23% | 0 | 0% | 66 | 52% | 31 | 24% | 29 | 23% |
| Penggunaan Obat | 113 | 89% | 13 | 10% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| Difusi Siang Hari | 0 | 0% | 54 | 42% | 34 | 26% | 38 | 30% |

Sumber : (Data Primer Juli, 2023)

Berdasarkan hasil tabulasi 4.3 rekapitulasi kuesioner di dapatkan pada data kualitas tidur mahasiswa setengahnya sebanyak 53 orang (50%) memiliki kualitas tidur yang cukup baik dan hampir setengahnya sebanyak 60 orang (47%) memiliki kualitas tidur yang cukup buruk. Pada data durasi tidur di dapatkan hampir setengahnya sebanyak 58 orang (46%) memiliki waktu tidur 6-7 jam dan hampir setengahnya sebanyak 55 orang (43%) memiliki durasi tidur 5-6 jam. Pada data latensi tidur di dapatkan hampir setengahnya sebanyak 56 orang (44%) memiliki latensi tidur cukup buruk . Pada data efisiensi tidur di dapatkan hasil sebanyak hampir setengahnya 54 orang (42%) memiliki efisiensi tidur yang sangat buruk. Pada data gangguan tidur didapatkan hasil sebagian besar 66

orang (52%) memiliki terganggu tidurnya 1x dalam 1 minggu. Pada data penggunaan obat hampir seluruhnya 113 orang (89%) tidak mengonsumsi obat tidur. Pada data disfungsi siang hari didapatkan hasil hampir setengahnya 54 orang (42%) memiliki kualitas cukup baik.

Tabel 4.4 Tabulasi Silang Data Umum dan Data Khusus Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat III Program Studi DIII Keperawatan yang Mengerjakan KTI

| Data Umum | Cukup Baik | | Cukup C.Buruk | | Cukup S.Buruk | | Total | |
|-----------------------------|-------------|------------|---------------|------------|---------------|------------|------------|-------------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % |
| | Umur | | | | | | | |
| Remaja Akhir (17-25 tahun) | 38 | 32% | 66 | 55% | 14 | 12% | 118 | 100% |
| Dewasa awal (26-35 tahun) | 3 | 50% | 3 | 50% | 0 | 0% | 6 | 100% |
| Dewasa akhir (36-45 tahun) | 1 | 50% | 1 | 50% | 0 | 0% | 2 | 100% |
| Total | 42 | 34% | 70 | 56% | 14 | 10% | 126 | 100% |
| Jenis Kelamin | | | | | | | | |
| Laki-laki | 15 | 37% | 24 | 58% | 2 | 5% | 41 | 100% |
| Perempuan | 27 | 32% | 46 | 54% | 12 | 14% | 85 | 100% |
| Total | 42 | 34% | 70 | 56% | 14 | 10% | 126 | 100% |
| Status Mahasiswa | | | | | | | | |
| Reguler | 39 | 33% | 66 | 56% | 14 | 11% | 119 | 100% |
| Tubel | 3 | 43% | 4 | 57% | 0 | 0% | 7 | 100% |
| Total | 42 | 34% | 70 | 56% | 14 | 10% | 126 | 100% |
| Status pernikahan | | | | | | | | |
| Kawin | 3 | 43% | 4 | 57% | 0 | 0% | 7 | 100% |
| Belum Kawin | 39 | 33% | 66 | 56% | 14 | 11% | 119 | 100% |
| Total | 42 | 34% | 70 | 56% | 14 | 10% | 126 | 100% |
| Konsumsi kopi 1 hari | | | | | | | | |
| Tidak | 30 | 48% | 32 | 51% | 1 | 1% | 63 | 100% |
| >1x | 12 | 19% | 38 | 60% | 13 | 21% | 63 | 100% |
| Total | 42 | 34% | 70 | 56% | 14 | 10% | 126 | 100% |
| Riwayat penyakit | | | | | | | | |
| Ada | 5 | 15% | 25 | 73% | 4 | 12% | 34 | 100% |
| Tidak ada | 37 | 40% | 45 | 49% | 10 | 11% | 92 | 100% |

| | | | | | | | | |
|--------------|----|-----|----|-----|----|-----|-----|------|
| Total | 42 | 34% | 70 | 56% | 14 | 10% | 126 | 100% |
|--------------|----|-----|----|-----|----|-----|-----|------|

Sumber : (Data Primer Juli, 2023)

Berdasarkan hasil tabulasi silang tabel 4.1 di dapatkan hasil pada data usia sebagian besar responden yang memiliki kualitas tidur buruk adalah berusia 17-25 tahun sebanyak 80 orang (63%). Pada data jenis kelamin setengahnya perempuan sebanyak 58 orang (46%) memiliki kualitas tidur cukup buruk. Pada data status responden sebagian besar responden berstatus mahasiswa reguler sebanyak 66 orang (56%) mempunyai kualitas tidur yang cukup buruk. Pada data status perkawinan sebagian besar responden belum menikah sebanyak 66 orang (56%) mempunyai kualitas tidur yang cukup buruk. Pada data mengonsumsi kopi sebagian besar responden tidak mengonsumsi kopi sebanyak 38 orang (60%) memiliki kualitas tidur yang cukup buruk. Pada data riwayat penyakit sebagian besar responden tidak memiliki riwayat penyakit sebanyak 45 orang (49%) memiliki kualitas tidur yang cukup buruk.

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa kualitas tidur mahasiswa Tingkat III Program Studi DIII Keperawatan yang Mengerjakan KTI Diperoleh hasil sebagian besar mahasiswa sebanyak 70 orang (56%) memiliki kualitas tidur yang dalam kategori cukup buruk dan hampir setengahnya yaitu 42 orang (34%) memiliki kualitas tidur yang cukup baik.

mengerjakan KTI sebagai syarat kelulusan dan di harapkan mahasiswa untuk dapat mengerjakan tugas akhir tepat waktu. KTI atau

tugas akhir adalah salah satu syarat yang telah ditetapkan oleh masing-masing program studi (Machmud, 2016). Menurut Martfandika,.(2019) Rendahnya kualitas tidur mengakibatkan ketidakstabilan emosional, kurang percaya diri, apatis dan respons menurun, merasa tidak enak badan, malas berbicara, daya ingat berkurang, bingung, timbul halusinasi, dan ilusi penglihatan atau pendengaran kemampuan memberikan pertimbangan atau keputusan menurun. Kualitas tidur yang buruk juga akan berdampak pada penurunan akademik yaitu hasil penyusunan KTI menjadi kurang maksimal. Dan Menurut sofiyya, (2015) remaja dengan kualitas tidur yang baik mempunyai konsentrasi belajar yang lebih baik. Menurut penelitian mahasiswa yang mengalami kualitas tidur yang baik, kualitas tidur yang baik dapat di **pengaruhi** oleh suasana hati yang baik, kondisi fisik yang baik, lingkungan yang mendukung meliputi tenang, damai, nyaman, dan lain-lain, pikiran tenang, olahraga teratur, pola makan teratur.

Menurut peneliti Hal di atas menunjukkan banyak responden yang mengalami kualitas tidur buruk karena menambah jam untuk mengerjakan KTI untuk memenuhi *deadline* yang sudah di tentukan oleh institusi pendidikan.

Berdasarkan hasil penelitian tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa kualitas tidur mahasiswa Tingkat III Program Studi DIII Keperawatan yang Mengerjakan KTI Diperoleh hasil Pada data usia sebagian besar responden berusia 17-25 tahun sebanyak 66 orang (55%) memiliki

kualitas tidur yang cukup buruk dan hampir setengahnya sebanyak 38 orang (32%) memiliki kualitas tidur yang cukup baik.

Menurut WHO usia 17-25 tahun merupakan usia remaja akhir di mana terjadi masa peralihan dari suatu tahap ke tahap berikutnya dan penuh dengan masalah serta mengalami perubahan baik emosi, tubuh dan perilaku usia dewasa awal sering kali memiliki kebiasaan tidur larut malam yang akan mempengaruhi kualitas tidur. Selain dari pada itu, kondisi mental dewasa muda cenderung labil sehingga memicu terjadinya stres yang dapat mengganggu kualitas tidur (Hapsari & Kurniawan, 2019).

Menurut peneliti hal di atas menunjuk kan bahwa pada usia remaja akhir cenderung rentan memiliki kualitas tidur yang buruk saat mengerjakan KTI dikarenakan *deadline* yang di berikan dan khawatir jika KTI tidak selesai tepat waktu sehingga mahasiswa menambah jam untuk mengerjakan KTI hingga larut malam.

Berdasarkan hasil penelitian tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa Diperoleh hasil Pada data jenis kelamin diperoleh sebagian besar mahasiswa perempuan 46 orang (54%) memiliki kualitas tidur yang cukup buruk, dan sebagian kecil mahasiswa perempuan 27 orang (32%) memiliki kualitas tidur yang cukup baik. pada data mahasiswa laki-laki sebagian besar sebanyak 24 orang (58%) memiliki kualitas tidur yang cukup buruk. Dan hampir setengahnya mahasiswa laki-laki sebanyak 15 orang (37%) memiliki kualitas tidur yang cukup baik.

Menurut hasil penelitian Kountul (2018) perempuan lebih mudah mengalami gangguan tidur dibandingkan dengan laki-laki karena perempuan lebih suka menggunakan perasaan dalam menghadapi suatu masalah. Perempuan dan laki-laki mempunyai perbedaan dalam menghadapi suatu masalah.

Berdasarkan hasil penelitian tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa Diperoleh hasil Pada data konsumsi kopi sebagian besar mengonsumsi kopi 38 mahasiswa (60%) memiliki kualitas tidur yang cukup buruk, dan sebagian kecil mahasiswa mengonsumsi kopi 12 orang (19%) memiliki kualitas tidur yang cukup baik. Pada data mahasiswa yang tidak konsumsi kopi sebagian besar 32 orang (51%) memiliki kualitas tidur yang cukup buruk dan hampir setengahnya mahasiswa yang tidak konsumsi kopi sebanyak 30 orang (48%) memiliki kualitas tidur yang cukup baik.

Menurut Shakina (2021), jumlah normal kafein dalam kopi adalah sekitar 50 mg hingga 200 mg (1-2 cangkir). Efek yang jauh lebih kuat akan dihasilkan ketika mengonsumsi kafein dengan jumlah kopi yang lebih tinggi. Salah satu efek negatif pada kafein adalah dapat mengganggu tidur seseorang. Karena kafein termasuk dalam salah satu jenis stimulan, maka efek paling jelas yang dapat dirasakan adalah membuat seseorang menjadi sulit tidur.

Dari hasil penelitian dapat dikatakan sejalan dengan teori di atas, dikarenakan semakin banyak jumlah kopi yang diminum akan semakin menimbulkan efek yang dapat membuat pola tidur seseorang terganggu. Hasil dari Penelitian dapat dikatakan sejalan dengan teori di atas,

dikarenakan semakin banyak jumlah kopi yang diminum akan semakin menimbulkan efek yang dapat membuat pola tidur seseorang terganggu.

Berdasarkan hasil penelitian tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa Diperoleh hasil Pada data riwayat penyakit di dapatkan hampir setengahnya mahasiswa tidak memiliki riwayat penyakit sebanyak 45 orang (49%). memiliki kualitas tidur yang cukup buruk dan hampir setengahnya mahasiswa tidak memiliki riwayat penyakit sebanyak 37 orang (40%) memiliki kualitas tidur yang cukup baik. Pada mahasiswa yang memiliki riwayat penyakit di dapatkan sebagian besar mahasiswa sebanyak 25 orang (73%) memiliki kualitas tidur yang cukup buruk dan sebagian kecil mahasiswa yang memiliki riwayat penyakit sebanyak 5 orang (15%) memiliki kualitas tidur yang cukup baik.

Menurut Warahmatillah dalam Astuti (2018), Pada saat seseorang sakit siklus bangun tidur dapat menjadi terganggu hal ini dikarenakan ketika seseorang sakit maka mereka membutuhkan waktu tidur yang lebih banyak di bandingkan biasanya. Penyakit juga dapat menyebabkan rasa nyeri atau distres fisik yang dapat menyebabkan masalah tidur

Dari hasil penelitian dapat dikatakan sejalan dengan teori di atas, menunjukkan bahwa jumlah mahasiswa yang tidak memiliki riwayat penyakit mempunyai kualitas tidur yang cukup buruk.