

## HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA MAHASISWA SARJANA KEDOKTERAN DAN PROFESI DOKTER ANGKATAN 2018 UNIVERSITAS UDAYANA

Adrian Wiryanata Gorintha<sup>1</sup>, Muliani<sup>2</sup>, Yuliana<sup>2</sup>, I Nyoman Mangku Karmaya<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Sarjana Kedokteran dan Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

<sup>2</sup> Departemen Anatomi, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

e-mail: adrianwgorintha@gmail.com

### ABSTRAK

Tidur merupakan kebutuhan fisiologi tubuh untuk dapat berfungsi secara optimal. Apabila kualitas tidur mengalami penurunan maka salah satu risiko yang dapat muncul adalah depresi. Salah satu kelompok yang memiliki risiko mengalami penurunan kualitas tidur adalah mahasiswa kedokteran, dimana hal ini dapat memicu kenaikan tingkat depresi pada kelompok mahasiswa kedokteran. Oleh karena itu penulis ingin mengetahui apakah ada hubungan antara kualitas tidur dengan kenaikan tingkat depresi pada mahasiswa Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter angkatan 2018 Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Desain penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Setelah persetujuan komite etik institusional, mahasiswa kedokteran tahun terakhir yang bersedia menjadi subjek untuk studi dan telah diberikan persetujuan tertulis (n=80) diberikan kuesioner Indeks Kualitas Tidur (PSQI) untuk mengamati kualitas tidur dan Kuesioner Kesehatan Pasien-9 (PHQ-9) kuesioner untuk melihat tingkat depresi responden melalui *google form*. Skor PSQI dan PHQ-9 dihitung dan keterkaitannya diukur secara statistik. Analisis data dilakukan dengan uji *chi square* didapatkan nilai  $p=0,006$  ( $p<0,05$ ) yang berarti ada hubungan antara kualitas tidur dengan tingkat depresi pada mahasiswa kedokteran tahun terakhir. Diperlukan penelitian lebih lanjut terkait dengan hubungan antar komponen komponen dari kuesioner PSQI dengan tingkat depresi serta penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar agar penelitian ini dapat digeneralisasi lebih luas. Ada hubungan antara kualitas tidur dengan tingkat depresi pada mahasiswa Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana angkatan 2018

Kata kunci : Kualitas Tidur., Mahasiswa Kedokteran., Tingkat Depresi

### ABSTRACT

Sleep is a physiological need for the body to function optimally. If the quality of sleep has decreased, one of the risks that can arise is depression. One group that has a risk of experiencing a decrease in sleep quality is medical students, where this can trigger an increase in depression rates in the medical student group. Therefore, the authors wanted to find out whether there is a relationship between sleep quality and an increase in depression levels in students of the 2018 Bachelor of Medicine and Medical Profession Study Program, Faculty of Medicine, Udayana University. Design of this study was analytical observational with the cross-sectional approach. Following institutional ethics committee approval, final year medical students who volunteered for study and had been given written informed consent (n=80) were administered Sleep Quality Index (PSQI) questionnaire to observe sleep quality and the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) questionnaire to observe the respondent's level of depression via *google form*. Scores of PSQI and PHQ-9 were calculated and their interrelationship was measured statically. Data analysis was carried out using the *chi-square* test and obtained  $p$  value =0.006 ( $p$ -value <0.05), which showed was significant positive relationship between sleep quality and depression levels in final year medical students, Further research is needed regarding relationship between components of the PSQI questionnaire with depression levels as well as research with a larger sample size so that this study can be generalized broadly. There is a relationship between sleep quality and the level of depression in students of the Bachelor of Medicine and Doctoral Profession Study Program, Faculty of Medicine, Udayana University batch 2018

Keywords : Depression Level., Medical Students., Sleep Quality

### PENDAHULUAN

Saat ini kesehatan mental menjadi salah satu permasalahan utama di dunia, World Health Organization (WHO) pada tahun 2017 menyebutkan bahwa secara global jumlah penderita masalah kesehatan mental di dunia mencapai <http://ojs.unud.ac.id/index.php/eum>  
doi:10.24843.MU.2022.V11.i11.P03

sekitar 450 juta jiwa termasuk skizofrenia. Gangguan mental sendiri merupakan penyakit dengan tingkat *Years lived with Disability* (YLDs) yang paling tinggi, dimana angka ini menunjukkan berapa tahun yang dihabiskan oleh pasien untuk hidup dalam kondisi disabilitas, dimana disabilitas dalam hal ini

difokuskan pada disabilitas mental untuk menjalankan fungsi dan tanggung jawab dalam lingkungan sosial. Salah satu gangguan kesehatan mental yang sering dibahas adalah Depresi.<sup>1</sup>

Depresi berada pada urutan ke-6 penyebab kematian utama di Amerika Serikat serta penyebab utama tindakan bunuh diri di Amerika Serikat.<sup>2</sup> Di Indonesia sendiri menurut Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) pada tahun 2017, Depresi menempati urutan pertama sebagai gangguan kesehatan mental yang paling banyak terjadi. Menurut Riskesdas 2018 gangguan depresi sudah mulai terjadi sejak rentang usia remaja yakni lima belas hingga dua puluh empat tahun dengan prevalensi 6,2%. Diperkirakan saat ini penduduk Indonesia yang mengidap gangguan depresi dan berusia di atas lima belas tahun adalah lebih dari dua belas juta orang.<sup>3</sup> Sebuah systematic review menunjukkan bahwa dari 167 studi crosssectional dan 16 studi longitudinal ditemukan bahwa 27,2% mahasiswa kedokteran mengalami depresi. Selain itu dari 24 studi crosssectional yang dilakukan di 15 negara ditemukan bahwa 11,1% mahasiswa kedokteran, ternyata sempat memikirkan kemungkinan untuk bunuh diri yang dipicu akibat depresi.<sup>4</sup> Pada tahun 2018 sebuah penelitian terhadap mahasiswa Program Studi Sarjana Kedokteran Profesi Dokter (PSSKPD) Fakultas Kedokteran Universitas Udayana mencatat bahwa tingkat depresi ringan mencapai 15,2% sementara tingkat depresi menengah dan berat masing masing sebanyak 7,6% dan 5,3%.<sup>5</sup> Berdasarkan faktor penyebabnya depresi dapat dibagi menjadi beberapa faktor yakni faktor psikososial, faktor genetik dan faktor biologis. Pada faktor genetik tidak begitu jelas bagaimana pengaruh faktor genetik terhadap kejadian depresi, namun diketahui bahwa terdapat penurunan dalam ketahanan dan kemampuan menanggapi stress dari orang tua ke anak. Pada faktor psikososial menurut Freud, penyebab depresi adalah kehilangan dari objek yang dicintai selain itu adanya stressor lingkungan, dan kegagalan yang berulang juga berkontribusi menyebabkan munculnya depresi.<sup>6</sup>

Selain faktor faktor tadi, penurunan durasi dan kualitas tidur juga menjadi salah satu faktor yang menunjang munculnya depresi. Kualitas tidur merupakan kemampuan seseorang mempertahankan keadaan tidur dan mendapatkan jangka waktu tidur *rapid eye movement* (REM) dan *non rapid eye movement* (NREM). Berkurangnya durasi dan kualitas tidur di masyarakat, erat kaitannya dengan perubahan gaya hidup, peningkatan penggunaan teknologi dan peningkatan beban kerja dan kebutuhan sosial. Efek dari penurunan kualitas tidur adalah gejala stress penurunan kinerja optimal neurokognitif dan psikomotor serta permasalahan kesehatan fisik dan mental.<sup>7</sup>

Kelompok mahasiswa kedokteran sendiri merupakan kelompok yang relatif rawan memiliki kualitas tidur yang kurang baik karena tingginya durasi dan intensitas belajar, pengerjaan tugas yang memerlukan tenaga dan konsentrasi ekstra serta akibat gaya hidup mereka. Salah satu studi yang dilakukan oleh Suen dkk<sup>8</sup> di Hong Kong menyatakan bahwa prevalensi mahasiswa yang memiliki durasi tidur pendek (< 7 jam perhari) dengan kualitas tidur yang buruk mencapai  $\geq 40\%$  yang diukur dengan menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Selain itu pada salah satu studi yang dilakukan oleh Samaryake dkk di Auckland, Selandia Baru menunjukkan bahwa 39,4% mahasiswa mengalami gejala-gejala gangguan tidur yang signifikan dan berlangsung lebih dari 1 bulan.<sup>8</sup> Penelitian yang dilakukan oleh <http://ojs.unud.ac.id/index.php/eum>  
doi:10.24843.MU.2022.V11.i11.P03

Rotenstein dkk<sup>4</sup> di India menunjukkan bahwa mahasiswa kedokteran cenderung memiliki kualitas tidur yang lebih buruk (72,9%), dibandingkan dengan mahasiswa non-kedokteran (51,9%).<sup>4</sup> Penelitian oleh Aryadi dkk<sup>5</sup> pada mahasiswa PSSKPD Fakultas Kedokteran Universitas Udayana dengan menggunakan kuesioner Global PSQI Score menunjukkan bahwa 46,2% sampel memiliki kualitas tidur yang buruk.<sup>5</sup>

Berdasarkan uraian di atas, peneliti ingin melakukan penelitian untuk melihat hubungan kualitas tidur dengan tingkat depresi pada mahasiswa Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter angkatan 2018 Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif analitik dengan desain penelitian potong lintang (*Cross sectional*) untuk mendapatkan gambaran kualitas tidur dan tingkat depresi pada subjek penelitian. Penelitian ini dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana dan dilaksanakan dari bulan Oktober 2021 hingga Desember 2021. Sampel penelitian ini adalah mahasiswa angkatan 2018 Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana yang memenuhi kriteria inklusi, dimana kriteria inklusi dan eksklusi untuk responden seperti berikut, Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah Mahasiswa aktif angkatan 2018 Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana yang memiliki koneksi internet serta setuju mengikuti penelitian yang dibuktikan dengan persetujuan pada formulir informed consent dari penelitian ini. Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini adalah mahasiswa angkatan 2018 Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap. Penelitian ini telah mendapat persetujuan *ethical clearance* dari komisi etik penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana nomor 2642/UN14.2.2.VII.14/LT/2021

## HASIL

Penelitian ini dilakukan pada mahasiswa Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana angkatan 2018 pada tanggal 22 November 2021 dan 23 November 2021. Sampel dihubungi melalui aplikasi *line messenger* untuk diminta kesediaan serta diberikan penjelasan singkat terkait teknis pengisian kuesioner yang berada pada aplikasi *google form*.

Sampel penelitian yang didapatkan menggunakan teknik *consecutive sampling*, dimana metode ini dilakukan dengan memilih semua subjek yang memenuhi kriteria inklusi sampai besar jumlah sampel yang dibutuhkan terpenuhi. Dari populasi target didapatkan jumlah sampel sebanyak 80 orang yang merupakan mahasiswa aktif Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana angkatan 2018

yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

Pada penelitian ini jumlah sampel perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki, yaitu sebanyak 49 orang (61,3%) sementara sampel laki-laki sebanyak 31 orang (38,8%).

Dalam penelitian ini sampel diminta untuk mengisi kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) untuk menilai kualitas tidur sampel dan

kuesioner *Patitent Health Questionnaire -9* (PHQ-9) untuk menilai tingkat depresi pada sampel.

**Tabel 1** Distribusi Kualitas Tidur Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Kualitas Tidur									
	Kualitas Tidur Baik		Gangguan Ringan		Gangguan Sedang		Gangguan Berat		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Laki-laki</b>	20	64,5	8	25,8	3	9,7	0	0	31	100
<b>Perempuan</b>	23	46,9	16	32,7	10	20,4	0	0	49	100
<b>Total</b>	43	53,8	24	30	13	16,3	0	0	80	100

Berdasarkan hasil yang didapat dari jawaban responden pada kuesioner PSQI, ditemukan bahwa gangguan tidur ringan dan gangguan tidur sedang lebih banyak dijumpai pada perempuan yakni sebanyak 16 kasus gangguan ringan dan 10 kasus gangguan sedang. Dari 80 sampel yang diperoleh 24 sampel memiliki

gangguan tidur ringan (30%), 13 sampel memiliki gangguan tidur sedang (16,3%) dan 43 responden memiliki kualitas tidur baik (53,8%). Pada penelitian ini tidak ditemukan responden yang memiliki gangguan tidur berat seperti pada tabel 1.

**Tabel 2** Distribusi Tingkat Depresi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Tingkat Depresi										Total	
	Depresi Minimal		Depresi Ringan		Depresi Sedang		Depresi Sedang Berat		Depresi Berat		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Laki-laki	14	45,2	11	35,4	5	16,1	1	3,2	0	0	31	100
Perempuan	13	26,5	23	46,9	7	14,3	2	4,1	4	8,2	49	100
Total	27	33,8	34	42,5	12	15	3	3,8	4	5	80	100

Dari 80 responden yang mengisi kuesioner, 53 responden merupakan anggota Kelas Umum B (KUB) (66,3%) sementara 27 responden merupakan anggota dari

Kelas Umum A (KUA) (33,7%). Jumlah responden yang mengisi kuesioner ini lebih banyak berasal dari KUB.

**Tabel 3** Distribusi Kualitas Tidur Berdasarkan Kelas

Kelas	Kualitas Tidur									
	Kualitas Tidur Baik		Gangguan Ringan		Gangguan Sedang		Gangguan Berat		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>KUA</b>	13	48,1	10	37	4	14,8	0	0	27	100
<b>KUB</b>	30	56,6	14	26,4	9	17	0	0	53	100
<b>Total</b>	43	53,8	24	30	13	16,3	0	0	80	100

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa responden yang mengalami gangguan tidur ringan dan gangguan tidur sedang lebih banyak dijumpai pada kelas KUB yakni sebanyak 14 responden dan 9 responden bila

dibandingkan dengan responden dari kelas KUA yang mengalami gangguan tidur ringan dan gangguan sedang yakni sebanyak 10 responden dan 4 responden.

**Tabel 4** Distribusi Tingkat Depresi Berdasarkan Kelas

Kelas	Tingkat Depresi										Total	
	Depresi Minimal		Depresi Ringan		Depresi Sedang		Depresi Sedang Berat		Depresi Berat			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>KUA</b>	11	40,7	13	48,1	1	3,7	0	0	2	7,4	27	100
<b>KUB</b>	16	30,2	21	39,6	11	20,8	3	5,7	2	3,8	53	100
<b>Total</b>	27	33,8	34	42,5	12	15	3	3,8	4	5	80	100

Dari data yang didapat, dapat dilihat bahwa jumlah responden yang mengalami depresi minimal, depresi ringan, depresi sedang, depresi sedang berat lebih banyak berasal dari kelas umum B (KUB). Dimana dijumpai jumlah responden yang berasal dari KUB dan mengalami depresi

minimal sebanyak 16 responden, depresi ringan sebanyak 21 responden, depresi sedang sebanyak 11 responden, depresi sedang berat sebanyak 3 responden. Untuk responden yang mengalami depresi berat terbagi secara merata pada KUA dan KUB.

**Tabel 5** Tabel Silang Kualitas Tidur dengan Tingkat Depresi pada Mahasiswa Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Angkatan 2018

Kualitas Tidur	Tingkat Depresi										P
	Depresi Minimal		Depresi Ringan		Depresi Sedang		Depresi Sedang Berat		Depresi Berat		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>Kualitas Tidur Baik</b>	21	48,8	18	41,9	3	7	1	2,3	0	0	0,006
<b>Gangguan Ringan</b>	5	20,8	11	45,8	5	20,8	1	4,2	2	8,3	
<b>Gangguan Sedang</b>	1	7,7	5	38,5	4	30,8	1	7,7	2	15,4	
<b>Gangguan Berat</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>Total</b>	27	33,8	34	42,5	12	15	3	3,8	4	5	

Pada tabel silang dapat dilihat distribusi dari tingkat depresi berdasarkan kualitas tidur yang dimiliki oleh responden. Hasil uji statistic *chi square* dengan menggunakan *fisher's extract test* dikarenakan terdapat 9 nilai *expected* yang kurang dari 5, didapatkan nilai *P value* pada kolom "*Exact sig*" sebesar 0,006 ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara kualitas tidur dengan tingkat depresi pada mahasiswa Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana angkatan 2018 seperti pada tabel 5.

## 1. PEMBAHASAN

Memuat Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara kualitas tidur dengan tingkat depresi pada mahasiswa Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter (PSSKPD) Fakultas Kedokteran Universitas Udayana angkatan 2018. Data kualitas tidur diperoleh dari kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) dan data tingkat depresi diperoleh dari kuesioner *Patient Health Questionnaire-9* (PHQ-9). Pengisian kuesioner dilakukan bersamaan dengan menggunakan aplikasi *google form* dan *line messenger*.

Berdasarkan hasil interpretasi dari PSQI mahasiswa PSSKPD Fakultas kedokteran Universitas Udayana

angkatan 2018, ditemukan bahwa sebagian besar kualitas tidur yang dimiliki mahasiswa adalah kualitas tidur baik (53,8%) sementara mahasiswa dengan kualitas tidur yang mengalami gangguan tidur ringan memiliki komposisi sebanyak 30% dan mahasiswa dengan kualitas tidur yang mengalami gangguan berat memiliki komposisi sebanyak 16,3%. Hasil ini mirip dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Aryadi dkk<sup>5</sup>, dimana pada penelitian tersebut ditemukan bahwa kualitas tidur buruk ditemukan pada 46,2% dari sampel. Angka ini lebih rendah bila dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan pada negara lain seperti Lebanon (52,7%), Ethiopia (55,8%) ( , India (67,42%), Arab Saudi (77%) dan Pakistan (77,2%).<sup>9,10,11,12,13</sup> Hal ini dapat disebabkan karena adanya perbedaan teknik sampling yang digunakan, perbedaan tingkatan mahasiswa kedokteran yang menjadi populasi serta adanya perbedaan dalam hal budaya dan sosial di tiap negara mengakibatkan perbedaan hasil yang didapat.<sup>14</sup>

Skor depresi mahasiswa PSSKPD Fakultas Kedokteran Universitas Udayana angkatan 2018 didominasi oleh depresi ringan yakni sebanyak (42,5%). Namun dari data ditemukan bahwa terdapat 4 orang dengan tingkat depresi berat (5%). Temuan ini lebih tinggi dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Toubashi *et al* pada tahun 2021 di Yordania, dimana pada penelitian ini ditemukan bahwa kebanyakan sampel memiliki tingkat depresi minimal



(33,7%) serta penelitian yang dilakukan oleh Awasthi *et al* pada tahun 2020 di India, dimana pada penelitian ini ditemukan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat depresi minimal (80,1%).<sup>15,16</sup> Hal ini dapat disebabkan karena variasi dari kondisi lingkungan tiap sampel penelitian. Selain kondisi lingkungan, keberadaan dukungan sosial juga diketahui dapat berpengaruh terhadap tingkat depresi.<sup>14</sup>

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa kualitas tidur memiliki hubungan dengan tingkat depresi. Hal ini sesuai dengan penelitian penelitian sebelumnya, dimana pada beberapa penelitian didapatkan bahwa mahasiswa mahasiswa dengan kualitas tidur yang buruk dilaporkan memiliki tingkat depresi yang lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa dengan kualitas tidur baik.<sup>14,15,16,17</sup>

Beberapa studi membandingkan kualitas tidur antara mahasiswa kedokteran dengan mahasiswa hukum dan ekonomi. Penelitian di India menunjukkan bahwa 60,8% mahasiswa hukum memiliki kualitas tidur yang baik, sementara hanya 47,1% mahasiswa kedokteran yang memiliki kualitas tidur yang baik. Selain itu ditemukan insomnia lebih sering terjadi pada mahasiswa kedokteran bila dibandingkan dengan mahasiswa hukum. Sementara itu dalam penelitian lain antara mahasiswa hukum, ekonomi dan kedokteran ditemukan bahwa mahasiswa kedokteran memiliki prevalensi kualitas tidur buruk yang lebih tinggi bila dibandingkan dengan mahasiswa hukum dan ekonomi.<sup>18</sup>

Mahasiswa kedokteran sendiri diketahui secara umum mengetahui bahwa gangguan tidur merupakan salah satu permasalahan yang penting, namun diketahui bahwa lebih dari 50% diantaranya tidak sadar bahwa bruxism dan kebiasaan berbicara saat tidur dapat disebut sebagai gangguan tidur. Selain itu hanya sebagian kecil yang mengetahui bahwa gangguan kualitas tidur dapat menyebabkan anemia, diabetes dan gangguan pemusatan perhatian. Walaupun demikian 93% mahasiswa kedokteran di Tiongkok meyakini bahwa kualitas tidur yang buruk merupakan isu kesehatan yang penting serta membutuhkan pengobatan. Hal menarik lainnya adalah 76,8% mahasiswa mengasumsikan bahwa dirinya atau teman mereka mengalami gangguan tidur serta 44,8% memutuskan untuk berkonsultasi dengan dokter terkait gangguan tidur yang mereka alami.<sup>19</sup>

Buruknya kualitas tidur pada mahasiswa kedokteran dapat disebabkan karena tingginya paparan stress seperti ujian dan kehidupan sosial yang menyebabkan aktivasi berlebihan dari sistem saraf otonom serta *hypothalamic-Pituitary-Adrenal axis*, selain itu kebiasaan untuk khawatir, menyusun rencana serta menganalisis sebelum waktu tidur telah diketahui berkorelasi signifikan dengan kejadian insomnia. Salah satu penelitian yang dilakukan di Nepal menunjukkan bahwa 31,5% dari mahasiswa kedokteran yang mengalami gangguan tidur disebabkan karena kebiasaan untuk menggunakan internet hingga larut malam.<sup>20</sup>

Salah satu akibat dari rendahnya kualitas tidur pada mahasiswa kedokteran adalah kemampuan untuk membangun dan memproses memori, dimana kedua komponen ini sangat besar perannya dalam proses

pendidikan mahasiswa kedokteran yang cenderung mendapatkan informasi substansial dalam jumlah banyak pada jangka waktu yang sedikit. Penelitian yang dilakukan oleh Bahammam *et al* pada tahun 2012 di Arab Saudi menunjukkan bahwa penurunan jangka waktu tidur dan kebiasaan untuk mulai tidur pada larut malam berkorelasi negatif terhadap performa akademik dari mahasiswa kedokteran. Selain penurunan performa akademik penurunan kualitas tidur juga berpengaruh terhadap kemampuan emosional diantaranya adalah kemampuan untuk menunjukkan empati kepada pasien serta kolega.<sup>18,21</sup>

Beberapa kebiasaan sosial seperti kebiasaan berjudi, merokok, melewati sarapan, kurangnya olahraga, riwayat mengkonsumsi alkohol dan riwayat cedera juga diasosiasikan dengan penurunan kualitas tidur menurut penelitian *cross sectional* yang dilakukan oleh Peltzer *et al* pada tahun 2014 pada mahasiswa di 26 negara di benua Asia, Afrika dan Amerika.<sup>22</sup>

Limitasi dari penelitian ini disebabkan karena model penelitian yakni *cross sectional*, model penelitian ini tidak dapat menentukan hubungan sebab akibat antara kualitas tidur dengan tingkat depresi. Selain itu penelitian ini memiliki jumlah sampel yang cukup sedikit serta hanya dilakukan pada satu tempat sehingga sulit untuk digeneralisasi pada populasi yang lebih luas. Keterbatasan lainnya adalah terdapat kemungkinan *recall bias* yang dialami oleh responden saat mengisi kuesioner yang telah dibagikan. Perbandingan jumlah responden dari kategori kelas (KUA dan KUB) yang cukup besar dapat mempengaruhi interpretasi dari penelitian sehingga pada penelitian lanjutan sebaiknya distribusi responden juga dapat diperhatikan

## SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kualitas tidur dengan tingkat depresi pada mahasiswa Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana angkatan 2018. Dapat dilakukan penelitian lanjutan terkait hubungan antar variabel variabel lain yang mungkin dapat berkorelasi dengan *PSQI score* dan *PHQ-9*. Selain itu dapat dilakukan juga uji lebih lanjut terkait hubungan antar komponen komponen yang dinilai dalam *PSQI score* dengan tingkat depresi. Untuk kedepannya diperlukan penelitian dengan sampel yang lebih besar sehingga dapat mengeneralisasikan hasil yang didapat

## DAFTAR PUSTAKA

1. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Situasi Kesehatan Jiwa DI Indonesia. InfoDATIN. 2019. p. 12.
2. Hawari, D. 2010. *Psikopatologi bunuh diri*. Jakarta : Balai Penerbit FK UI

3. Riskesdas K. Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS) 2018. Kementerian Kesehat RI [Internet]. 2018;1–200.
4. Rotenstein LS, Ramos MA, Torre M, Segal B, Peluso MJ. Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Society*. 2016;316(21):2214–36.
5. Hendi Aryadi IP, Andra Yusari IGAA, Dewi Dhyani IA, Eka Kusmadana IP, Sudira PG. Korelasi Kualitas Tidur Terhadap Tingkat Depresi, Cemas, Dan Stres Mahasiswa Kedokteran Universitas Udayana Bali. *Callosum Neurol*. 2018;1(1):20–31.
6. Robby DR. Hubungan antara Kecerdasan Spiritual dengan Depresi Pada Penyandang Cacat Paska Kusta di Lipos Dinorojo Jepara. *J Soc Ind Psychol* [Internet]. 2013;2(1):50–5. Available from: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/sip>
7. Agustin D. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Pada Pekerja Shift Di PT Krakatau Tirta. *Fak Ilmu Keperawatan* [Internet]. 2012;1–81. Available from: <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20313608-S43780>
8. Suen LKP, Tam WWS, Hon KL. Association of sleep hygiene-related factors and sleep quality among university students in Hong Kong. *Hong Kong Med J*. 2010;16(3):180–5.
9. Assaad S, Costanian C, Haddad G, Tannous F. Sleep patterns and disorders among university students in Lebanon. *J Res Health Sci*. 2014;14(3):198–204.
10. Lemma S, Gelaye B, Berhane Y, Worku A, Williams MA. Sleep quality and its psychological correlates among university students in Ethiopia: A cross-sectional study. *BMC Psychiatry*. 2012;12.
11. Priya, J et. a. 2015. *Study of the factors associated with poor sleep among medical students*, *Indian J Basic*, 6:422-9.
12. Alotaibi AD, Alosaimi FM, Alajlan AA, Bin KA. The relationship between sleep quality, stress, and academic performance among medical students. *J Fam Community Med*. 2020;27(23):8.
13. Waqas A, Khan S, Sharif W, Khalid U, Ali A. Association of academic stress with sleeping difficulties in medical students of a Pakistani medical school: A cross sectional survey. *PeerJ*. 2015;2015(3).
14. Wondie T, Molla A, Mulat H, Damene W, Bekele M, Madoro D, et al. Magnitude and correlates of sleep quality among undergraduate medical students in Ethiopia: cross –sectional study. *Sleep Sci Pract*. 2021;5(1):1-8.
15. Toubasi AA, Khraisat BR, AbuAnzeh RB, Kalbouneh HM. A cross sectional study: The association between sleeping quality and stress among second and third medical students at the University of Jordan. *Int J Psychiatry Med*. 2021;
16. Awasthi AA, Taneja N, Maheshwari S, Gupta T, Bhavika. Prevalence of Internet Addiction, Poor Sleep Quality, and Depressive Symptoms Among Medical Students: A Cross-Sectional Study. 2020;11(5):303–8.
17. Al-Khani AM, Sarhandi MI, Zaghoul MS, Ewid M, Saquib N. A cross-sectional survey on sleep quality, mental health, and academic performance among medical students in Saudi Arabia. *BMC Res Notes* [Internet]. 2019;12(1):1–5. Available from: <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4713-2>
18. Azad MC, Fraser K, Rumana N, Abdullah AF, Shahana N, Hanly PJ, et al. Sleep disturbances among medical students: A global perspective. *J Clin Sleep Med*. 2015;11(1):69–74.
19. Luo M, Feng Y, Li T. Sleep medicine knowledge, attitudes, and practices among medical students in Guangzhou, China. *Sleep Breath*. 2013;17(2):687–93.
20. Pramanik, T., Sherpa, M. T., & Shrestha, R. 2012. *Internet addiction in a group of medical students: a cross sectional study*. *Nepal Medical College journal : NMCI*, 14(1), 46–48.
21. Bahammam AS, Alaseem AM, Alzakri AA, Almeneessier AS, Sharif MM. The relationship between sleep and wake habits and academic performance in medical students: A cross-sectional study. *BMC Med Educ*. 2012;12(1).
22. Peltzer K, Pengpid S. Nocturnal sleep problems among university students from 26 countries. *Sleep Breath*. 2015;19(2):499–508.