

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Skripsi merupakan karya ilmiah yang ditulis oleh mahasiswa program sarjana pada akhir masa studinya berdasarkan hasil penelitian atau kajian perpustakaan, atau pengembangan terhadap suatu masalah yang dilakukan secara seksama (Darmono & Hasan, 2005). Hidayat (dalam Hastuti, Sukandar, & Nurhayati, 2016) mengatakan bahwa banyak kesulitan yang sering ditemui mahasiswa dalam mengerjakan skripsi tersebut seperti menuangkan ide kedalam bahasa ilmiah dan kesulitan dengan standar tata tulis ilmiah, hal itu dipengaruhi oleh buku-buku referensi tidak cukup tersedia di perpustakaan, kesulitan menemui dosen pembimbing, tidak dapat mengatur waktu dan aktif berorganisasi.

Kesulitan-kesulitan tersebut pada akhirnya dapat mengakibatkan gangguan psikologis seperti stres, rendah diri, frustrasi, kehilangan motivasi, menunda penyusunan skripsi hingga ada yang memutuskan untuk tidak menyelesaikan skripsinya, kesulitan ini yang nanti akan mengganggu mahasiswa untuk mendapatkan kualitas tidur yang diinginkan (Hidayat dalam Hastuti, Sukandar & Nurhayati, 2016). Tidur adalah proses fisiologis yang memiliki siklus bergantian dengan periode yang lebih lama dari keterjagaan, siklus tidur-terjaga mempengaruhi dan mengatur fungsi fisiologis dan respon perilaku (Potter & Perry, 2005).

Potter dan Perry (2005) Tidur yang normal melibatkan dua fase yaitu : pergerakan mata yang tidak cepat, (tidur *Non RapidEye Movement, NREM*) dan

pergerakan mata yang cepat (tidur *Rapid Eye Movement, REM*), ketika seseorang tertidur biasanya melewati 4 sampai 6 siklus tidur penuh tiap siklus tidur terdiri dari 4 tahap dari tidur NREM dan satu periode dari tidur REM. Tidur yang sesuai adalah hal yang sama pentingnya bagi kesehatan yang baik dengan nutrisi yang baik dan olahraga yang cukup, kesehatan fisik dan emosi tergantung pada kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia salah satunya adalah kebutuhan untuk istirahat dan tidur, tanpa jumlah istirahat dan tidur yang cukup kemampuan untuk berkonsentrasi, membuat keputusan, dan berpartisipasi dalam aktivitas harian akan menurun dan meningkatkan iritabilitas (Potter & Perry, 2005).

Vendekerckhove dan Wang (2018) mengungkapkan bahwa tidur memainkan peran adaptif dalam pengolahan stres dan emosi sehari-hari, bukti klinis menunjukkan bahwa tidur memiliki peran dalam mengatur keadaan emosional otak. Potter dan Perry (2005) mendefinisikan kualitas tidur adalah ukuran dimana seseorang dapat kemudahan dalam memulai tidur dan untuk mempertahankan tidur, kualitas tidur seseorang dapat digambarkan dengan lama waktu tidur dan keluhan-keluhan ataupun sehabis bangun tidur. Buysse, Reynolds, Monk dkk. (1988) mengungkapkan bahwa kualitas tidur merupakan sebuah fenomena yang kompleks, yang mempunyai 7 komponen, diantaranya: 1) kualitas tidur subyektif; 2) masa laten tidur; 3) durasi tidur; 4) kebiasaan efisiensi tidur; 5) gangguan tidur; 6) penggunaan obat-obat tidur; 7) disfungsi disiang hari.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sulana, Sekeon, Mantjoro (2020) pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi Fakultas Kesehatan

Masyarakat Universitas Sam Ratulangi, mengatakan bahwa sebagian besar mahasiswa yang menyusun skripsi mengalami stres sedang sebanyak 104 orang dan mengalami kualitas tidur buruk sebanyak 128 mahasiswa. Selain itu ada juga penelitian yang dilakukan oleh Wicaksono, Yusuf, dan Widyawati (2013) pada Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang tinggal sementara di daerah Mulyorejo Surabaya pada dengan hasil dari 20 responden terdapat 13 mahasiswa yang sedang menyusun skripsi (65%) mengalami kualitas tidur yang kurang baik, 5 mahasiswa yang sedang menyusun skripsi (25%) mengalami kualitas tidur yang cukup baik, dan 2 mahasiswa yang menyusun skripsi (10%) tidak mengalami gangguan pada kualitas tidurnya.

Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 07 April 2019 yang telah dilakukan peneliti dengan melibatkan 10 mahasiswa yang menuntut ilmu di beberapa perguruan tinggi yang ada di Yogyakarta dan sedang menyelesaikan tugas akhir skripsi, dari hasil tersebut didapatkan 6 mahasiswa menunjukkan tanda-tanda fisik seperti tidak nyenyak selama tidur, sering terbangun tengah malam, tidak terbiasa tidur lebih awal dan bangun tidak lebih awal karena harus mengerjakan skripsi. Selain itu dan juga ada tanda-tanda psikologis seperti gelisah, mudah tersinggung, dan cepat marah. Mahasiswa mengungkapkan bahwa tidak nyenyak dalam tidur karena gelisah terlebih pada saat penyusunan skripsi berlangsung. 2 mahasiswa mengatakan memiliki waktu tidur yang cukup tetapi tidak bisa nyenyak dalam tidur karena gelisah, memiliki waktu yang lama untuk jatuh tertidur, dan kurang merasa segar saat terbangun, sedangkan sisanya mengatakan nyenyak selama tidur, tidak

gelisah, memiliki waktu tidur yang cukup dan merasa segar ketika terbangun. Mahasiswa seharusnya bisa mengatur waktunya agar di pagi hari mahasiswa dapat bangun lebih awal untuk mempersiapkan diri sebelum kelas perkuliahan namun, kesulitan mahasiswa adalah adanya beban tugas yang menuntut mahasiswa untuk tetap terjaga hingga larut dan terbangun di pagi buta untuk menyelesaikannya (Sulistiyani, 2012).

Puspasari, Belladona dan Wardani (2019) mengungkapkan bahwa salah satu dampak dari kualitas tidur buruk yang berkepanjangan adalah gangguan fisik, gangguan psikis gangguan kognitif dan gangguan fungsi *neurobehavior* seseorang dimana salah satunya adalah memori kerja yang melambat. Tidur dapat mempengaruhi memori seseorang dimana pada fase tidur REM terjadi proses plastisitas otak yang teregulasi. Tidur REM dapat meningkatkan *sintesis brain-derived neurotrophic factor* (BDNF) yang berperan sebagai regulator penting dalam *transmisi sinaps* dan *long term potentiation* (LTP) dari hipokampus dan daerah otak lainnya. Tanpa tidur REM, rekoleksi informasi yang baru diterima akan terganggu (Puspasari, Belladona & Wardani, 2019).

Selain itu kualitas tidur yang buruk dapat mengakibatkan kesehatan fisiologis dan psikologis menurun. Secara fisiologis, kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan rendahnya tingkat kesehatan individu dan meningkatkan kelelahan atau mudah letih. Secara psikologis, rendahnya kualitas tidur dapat mengakibatkan ketidakstabilan emosional, kurang percaya diri, impulsif yang berlebihan dan kecerobohan (Sulistiyani, 2012).

Potter dan Perry (2005) mengungkapkan faktor-faktor yang mempengaruhi tidur kualitas tidur diantaranya: 1) penyakit fisik seperti menyebabkan nyeri misalnya kesulitan bernapas; 2) obat-obatan, penggunaan obat tidur yang menyebabkan ketergantungan; 3) stres emosional, kecemasan tentang masalah pribadi; 4) lingkungan (kebisingan keadaan ruangan dll); 4) latihan fisik dan; 5) kelelahan, contohnya olahraga yang terlalu berat.

Maritapiska (2003) dalam penelitiannya mengatakan mahasiswa sering mengalami stres dalam menyelesaikan skripsi, baik dari dalam maupun dari luar. Stresor dari dalam diri yang dihadapi mahasiswa skripsi seperti keterbatasan waktu penelitian, kesulitan menemukan referensi, proses revisi yang berulang-ulang, kesulitan dalam mencari tema, judul, sampel dan alat ukur skripsi. Sedangkan stresor dari luar diri seperti kesulitan dana, dosen pembimbing yang sulit dihubungi, lamanya umpan balik dari dosen pembimbing, dan kurangnya konsultasi dengan dosen pembimbing ketika menyelesaikan skripsi menyebabkan gangguan pola tidur pada mahasiswa (Maritapiska, 2003).

Bressert (2016) mengatakan bahwa dampak stres bukan hanya terjadi pada aspek fisik saja yang ditandai dengan gangguan tidur, peningkatan detak jantung, kelelahan dan kehilangan energi, tetapi juga terjadi pada aspek kognitif yang ditandai dengan adanya kebingungan, sering lupa, kekhawatiran dan kepanikan, selain itu juga stres akan berdampak pada aspek emosi yang ditandai dengan sensitif, mudah marah, frustrasi dan merasa tidak berdaya. Goleman (2002) mengungkapkan bahwa marah, frustrasi, jijik atau

muak, malu, rasa bersalah, sedih, dan takut merupakan bentuk-bentuk emosi negatif.

Hoag, Tennen, Stevens, Coman dan Wu (2016) mengungkapkan bahwa pengaruh negatif ditandai dengan suasana hati yang merugikan merupakan faktor penyumbang kualitas tidur buruk, hubungan pengaruh negatif yang tinggi dan juga kualitas tidur yang buruk juga dapat dimediasi oleh stres, strategi koping dan regulasi emosi. Gross dan John (2003) berpendapat bahwa pengaruh positif dan pengaruh negatif (stres, cemas, marah dll) berhubungan dengan strategi regulasi emosi yang berbeda, jika terjadi peningkatan pengalaman emosi positif berhubungan dengan *reappraisal* (penilaian kembali) sedangkan peningkatan ekspresi emosi negatif berhubungan dengan *expressive suppression* (penekanan ekspresif).

Gross dan John (2007) mengemukakan bahwa regulasi emosi adalah suatu proses pengenalan, pemeliharaan dan pengaturan emosi positif maupun negatif, baik secara otomatis maupun dikontrol, yang tampak maupun yang tersembunyi, yang disadari maupun tidak disadari. Regulasi emosi melibatkan perubahan dinamika emosi. Menurut Gross dan John (2003) ada dua aspek regulasi emosi diantaranya adalah sebagai berikut: 1) *cognitive reappraisal* (penilaian kembali kognitif) adalah bentuk perubahan kognitif yang melibatkan menafsirkan situasi yang berpotensi memunculkan emosi dengan cara mengubah dampak emosional, 2) *expressive suppression* (penekanan ekspresif) adalah bentuk modulasi respon yang melibatkan emosi untuk menghambat kelanjutan perilaku ekspresif.

Individu tidak hanya sekedar memiliki emosi, namun emosi itu juga perlu diatur dalam diri individu tersebut, hal ini mengandung arti bahwa individu perlu mengambil sikap terhadap emosi yang muncul serta menerima konsekuensi dari setiap tindakan emosi yang terjadi, kondisi ini disebut dengan regulasi emosi (Fridja dalam Pusvitasari, Wahyuningsih, Astuti, 2016). Vandekerkhove dan Wang (2017) mengungkapkan bahwa kemampuan seseorang untuk mengatur emosi memainkan peranan penting dalam mengurangi efek merugikan dari stres emosional pada fisiologi tidur, dengan demikian terdapat asumsi bahwa adanya hubungan antara regulasi emosi dan kualitas tidur.

Penelitian mengenai asumsi tersebut belum pernah dilakukan di Indonesia. Penelitian kualitas tidur yang sudah pernah dilakukan dikaitkan dengan kecenderungan berperilaku agresif (Sanjaya, 2011), stres pada mahasiswa profesi Keperawatan (Wahyuni, 2018). Oleh karena itu, peneliti memilih untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara regulasi emosi dengan kualitas tidur pada mahasiswa yang menyusun skripsi di Yogyakarta untuk mengetahui apakah ada hubungan antara regulasi emosi dan kualitas tidur dan juga memperkaya penelitian mengenai regulasi emosi dan kualitas tidur.

## **B. Tujuan dan Manfaat Penelitian**

### **1. Tujuan Penelitian**

Sejalan dengan rumusan masalah di atas maka penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara regulasi

emosi dengan kualitas tidur pada mahasiswa yang menyusun skripsi.

## 2. Manfaat Penelitian

### a. Secara teoritis

Manfaat teoritik diharapkan dalam penelitian ini adalah mampu memberikan tambahan informasi dan menambah pemahaman dalam bidang psikologi klinis, terutama mengenai hubungan antara regulasi emosi dan kualitas tidur pada mahasiswa yang menyusun skripsi.

### b. Secara Praktis

Hasil penelitian nantinya diharapkan ketika mahasiswa sudah mendapat informasi tentang regulasi emosi dengan kualitas tidur, maka mahasiswa bisa meminimalisir tekanan-tekanan yang memunculkan kualitas tidur yang buruk dan meningkatkan kualitas tidur yang baik dengan cara meregulasi emosi.