# THE RELATIONSHIP BETWEEN SLEEP QUALITY AND COGNITIVE FUNCTION OF MEDICAL STUDENTS AT MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF MAKASSAR

# HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN FUNGSI KOGNITIF MAHASISWA KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR


Disusun Oleh :

**INDRIANI**

**105421105021**


**Pembimbing :**

**Dr. dr. Andi Weri Sompa, M. Kes., Sp.N (K)**

**SKRIPSI**

Diajukan Kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Guna Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**2025**


UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

**HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN FUNGSI KOGNITIF MAHASISWA KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**SKRIPSI**

**Disusun dan diajukan oleh:**

**INDRIANI**

**105421105021**

Skripsi ini telah disetujui dan diperiksa oleh Pembimbing Skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

Makassar, 8 Maret 2025

Menyetujui Pembimbing

**Dr. dr. Andi Weri Sompa, M. Kes., Sp. N (K)**

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

**PANITIA SIDANG UJIAN**

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Skripsi dengan judul "HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN FUNGSI KOGNITIF MAHASISWA KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR" telah diperiksa, disetujui serta dipertahankan di hadapan tim penguji skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, pada:

**Hari/Tanggal : Sabtu, 8 Maret 2025**

**Waktu : 13.00**

**Tempat : Ruang Rapat Lantai 2 FK UNISMUH**

**Ketua Tim Penguji**

**Dr. dr. Andi Weri Sompa, M. Kes., Sp.N (K)**

**Anggota Tim Penguji**

| Anggota 1 | Anggota 2 |
|---|---|
| dr. Destiana Setyousunu, Sp.DVE, M. Kes, FINSDV, FAADV | Drs. Samhi Muawan Djamal, M. Ag |

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

**PERNYATAAN PENGESAHAN UNTUK MENGIKUTI**

**UJIAN SKRIPSI PENELITIAN**

**DATA MAHASISWA:**

Nama Lengkap : Indriani

Tempat, Tanggal Lahir : Tarakan, 07 September 2003

Tahun Masuk : 2021

Peminatan : Medical Education

Nama Pembimbing Akademik: dr. Rima Januari Putri Ridwan Gani, Sp. GK

Nama Pembimbing Skripsi : Dr. dr. Andi Weri Sompa, M. Kes., Sp.N (K)

Nama Pembimbing AIK : Drs. Samhi Muawan Djamal, M. Ag

JUDUL PENELITIAN

**"HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN FUNGSI KOGNITIF MAHASISWA KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR"**

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mengikuti ujian skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 8 Maret 2025

Mengesahkan,

Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D

Koordinator Skripsi Unismuh

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

**PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT**

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Lengkap : Indriani

Tanggal Lahir : Tarakan, 07 September 2003

Tahun Masuk : 2021

Peminatan : Medical Education

Nama Pembimbing Akademik : dr. Rima Januari Putri Ridwan Gani, Sp. GK

Nama Pembimbing Skripsi : Dr. dr. Andi Weri Sompa, M. Kes Sp.N (K)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

**"HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN FUNGSI KOGNITIF MAHASISWA KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR"**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat sebenar-benarnya

Makassar, 8 Maret 2025

Indriani
105421105021

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

## RIWAYAT HIDUP PENULIS

Nama lengkap : Indriani

Nama Ayah : H. Tatang

Nama Ibu : Hj. Sitti Halima

Tempat, Tanggal Lahir : Tarakan, 07 September 2003

Agama : Islam

Alamat : Perumahan Anging Mammiri, Jl. Hertasning Baru

Nomor Telepon/HP : 081355976008

Email : indrianitatang01@med.unismuh.ac.id

**RIWAYAT PENDIDIKAN**

- TK Tunas Teratai (2008 – 2009)
- SDN 002 Bunyu (2009 – 2015)
- SMPN 1 Bunyu (2015 – 2018)
- MA Nahdlatul Ulum Soreang Maros (2018 – 2021)
- Universitas Muhammadiyah Makassar (2021 – sekarang)

**RIWAYAT ORGANISASI**

- TIM BANTUAN MEDIS FK UNISMUH 2023-2024

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Indriani[1] , Andi Weri Sompa[2]
[1]Mahasiswa Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar. indrianitatang01@med.unismuh.ac.id
[2]Dosen Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

# "HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN FUNGSI KOGNITIF MAHASISWA KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR"

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Kualitas tidur merupakan faktor penting yang mempengaruhi kesehatan fisik dan mental, termasuk fungsi kognitif yang berperan dalam kemampuan berpikir, memori, atensi, dan pemecahan masalah. Mahasiswa kedokteran, termasuk di Universitas Muhammadiyah Makassar, sering menghadapi tekanan akademik tinggi yang berdampak pada pola tidur mereka. Tidur yang tidak cukup atau tidak berkualitas dapat menurunkan performa akademik serta kesiapan profesional di masa depan.

**Tujuan:** untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan fungsi kognitif mahasiswa kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode *Chi Square* dengan desain penelitian observasional analitik menggunakan rancangan *cross-sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer yang diambil melalui kuisioner *Pittsburgh Sleep Quality Indeks* (PSQI), *Montreal Cognitive Indonesian Version* (MoCA-Ina), dan *Trail Making Test* (TMT).

**Hasil:** Hasil penelitian didapatkan terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan fungsi kognitif mahasiswa kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar. ( *p-value* = 0,014).

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan amtara kualitas tidur dengan fungsi kognitif mahasiswa kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.

**Kata Kunci : Kualitas Tidur, Fungsi Kognitif**

**FACULTY OF MEDICINE AND HEALTH SCIENCES**
**MUHAMMADIYAH UNIVERSITY MAKASSAR**

Indriani[1] , Andi Weri Sompa[2]
[1]Medical Education Student, Faculty of Medicine and Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Makassar. indrianitatang01@med.unismuh.ac.id
[2]Lecturer Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Muhammadiyah Makassar.

# THE RELATIONSHIP BETWEEN SLEEP QUALITY AND COGNITIVE FUNCTION OF MEDICAL STIDENTS AT MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF MAKASSAR

## ABSTRACT

**Background:** Sleep quality is an essential factor that affects physical and mental health, including cognitive function, which plays a role in thinking ability, memory, attention, and problem-solving. Medical students, including those at Universitas Muhammadiyah Makassar, often experience high academic pressure that impacts their sleep patterns. Insufficient or poor-quality sleep can reduce academic performance and professional readiness in the future.

**Objective:** To determine the relationship between sleep quality and cognitive function among medical students at Universitas Muhammadiyah Makassar. **Method:** This study used the Chi-Square method with an analytical observational research design using a cross-sectional approach. Data collection was conducted using primary data obtained through the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), Montreal Cognitive Assessment Indonesian Version (MoCA-Ina), and Trail Making Test (TMT) questionnaires.

**Result:** The study found a significant relationship between sleep quality and cognitive function among medical students at Universitas Muhammadiyah Makassar. ( p-value = 0,014).

**Conclusion:** There is a significant relationship between sleep quality and cognitive function among medical students at Universitas Muhammadiyah Makassar.

**Keywords: Sleep Quality, Cognitive Function**

# KATA PENGANTAR

Alhamduliallah, puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat serta salam juga penulis haturkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW yang telah membawa kita dari zaman jahiliyah menuju zaman Islamiyah dan dari zaman kegelapan menuju zaman yang terang benderang seperti saat ini.

Dengan rasa hormat dan keikhlasan, penulis ingin menyampaikan kata pengantar ini sebagai bagian dari penelitian yang dilaksanakan di Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar. Dengan harapan bahwa hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi positif bagi pengembangan metode pembelajaran dan pembinaan mahasiswa. Semoga temuan dari penelitian ini dapat menjadi sumbangan berharga bagi peningkatan kualitas pendidikan kedokteran di lingkungan universitas ini.

Pada kesempatan ini penulis juga mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan nikmat berupa kekuatan dan kelancaran dalam bertindak dan berpikir untuk penyusunan skripsi ini.

2. Nabi Muhammad SAW, sebaik-baik panutan yang selalu mendoakan kebaikan atas umatnya.
3. Orang Tua yang sangat saya muliakan dan istimewakan yaitu Bapak dan Mama yang selalu memberikan doa, kasih sayang, semangat, perhatian dan dukungan material dalam penyusunan skripsi ini. Semua yang diberikan sangat berharga dan berarti bagi penulis.
4. Prof. Dr. dr. Suryani As'ad, M.Sc, Sp.GK(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberikan kepercayaan kepada penulis untuk menuntut ilmu di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.
5. dr. Rima Januari Putri Ridwan Gani, Sp. GK selaku Penasihat Akademis yang selalu memberikan bimbingan selama masa studi.
6. Dr. dr. Andi Weri Sompa, M. Kes., Sp.N (K) sebagai dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan masukan dalam penyusunan penelitian ini dengan baik.
7. dr. Destiana Setyosunu, Sp.DVE, M. Kes, FINSDV, FAADV selaku penguji yang telah banyak memberikan kritik dan saran sehingga dapat membuat penulis mampu menyelesaikan skripsi dengan baik.
8. Drs. Samhi Muawan Djamal, M.Ag selaku pembimbing serta penguji yang telah memberikan bimbingan dan masukan dalam penyusunan integrasi keislaman skripsi ini dengan baik.

9. Saudara penulis Hendra, Andri S.Kom, Apt. Indra, S.Farm yang selalu membantu dan memberikan motivasi kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
10. Saudari penulis Andini S.Ked yang selalu ada setiap hari dan mendengar keluh kesah penulis selama pengerjaan skripsi berlangsung.
11. Bangku Keramat Grup, yaitu Anggun Diani Prasasti, Zalika Cinta Maharani, Mutmainnah Fadillah, WaOde Syafa Aina Tamsila, selaku sahabat peneliti dan teman seperjuangan yang selalu sama-sama dalam satu rasa, memberikan inspirasi kepada penulis serta selalu meluangkan waktu meskipun disaat tersulit.
12. Teman-teman seperjuangan KALSIFEROL yang bersama-sama melalui pendidikan dokter dari semester awal hingga akhir.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dan masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak. Demikian yang dapat penulis utarakan, semoga dukungan dan doa semua pihak akan bernilai ibadah dan mendapat pahala dari Allah SWT.

Makassar, 8 Maret 2025

Indriani

# DAFTAR ISI

**RIWAYAT HIDUP PENULIS** ..... **2**

**ABSTRAK** ..... **7**

**ABSTRACT** ..... **8**

**KATA PENGANTAR** ..... **9**

**DAFTAR ISI** ..... **12**

**BAB I PENDAHULUAN** ..... **15**

**A. Latar Belakang** ..... **15**

**B. Rumusan Masalah** ..... **18**

**C. Tujuan Penelitian** ..... **18**

**D. Manfaat Penelitian** ..... **18**

**BAB II TINJAUAN PUSTAKA** ..... **20**

**A. Mahasiswa** ..... **20**

**1. Definisi Mahasiswa** ..... 20

**2. Tujuan Mahasiswa** ..... 20

**3. Fase Perkembangan Mahasiswa** ..... 21

**4. Karakteristik Mahasiswa** ..... 22

**B. Tidur** ..... **24**

**1. Definisi Tidur** ..... 24

**2. Fisiologi Tidur** ..... 24

**C. Kualitas Tidur** ..... **26**

**1. Definisi Kualitas Tidur** ..... 26

**2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas tidur** ..... 27

**D. Fungsi Kognitif** ..... **31**

1. **Definisi Fungsi Kognitif** ..... 31
2. **Anatomi Fungsi Kognitif** ..... 34

**E. Hubungan Kualitas Tidur dengan Fungsi Kognitif** ..... **37**

**F. Kerangka Teori** ..... **38**

**BAB III KERANGKA KONSEP** ..... **39**

**A. Kerangka Konsep** ..... **39**

**B. Variabel Penelitian** ..... **39**

**C. Definisi Operasional Variabel Penelitian** ..... **39**

**D. Hipotesis** ..... **41**

**BAB IV METODE PENELITIAN** ..... **42**

**A. Objek Penelitian** ..... **42**

**B. Metode Penelitian** ..... **42**

**C. Teknik Pengambilan Sampel** ..... **42**

**D. Instrumen Penelitian** ..... **44**

**E. Teknik Pengumpulan Data** ..... **49**

**F. Teknik Analisis Data** ..... **50**

**G. Etika Penelitian** ..... **51**

**H. Alur Penelitian** ..... **52**

**BAB V HASIL PENELITIAN** ..... **53**

**A. Gambaran Umum Populasi atau Sampel** ..... **53**

**B. Gambaran Umum Lokasi** ..... **49**

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

**C. Hasil Analisis Univariat** ..... **54**

**D. Hasil Analisis Bivariat** ..... **57**

**BAB VI PEMBAHASAN** ..... **59**

**A. Pembahasan** ..... **59**

**1. Kualitas Tidur Mahasiswa Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar** ..... 59

**2. Karakteristik Responden** ..... 59

**3. Fungsi Kognitif Mahasiswa Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar** ..... 60

**4. Hubungan Kualitas Tidur Dengan Fungsi Kognitif Mahasiswa Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar** ..... 62

**B. Integrasi Keislaman** ..... **66**

**BAB VII PENUTUP** ..... **76**

**A. Kesimpulan** ..... **76**

**B. Saran** ..... **76**

**DAFTAR PUSTAKA** ..... **77**

**LAMPIRAN** ..... **85**

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

# BAB I

# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Kualitas tidur merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi kesehatan fisik dan mental seseorang. Tidur yang cukup dan berkualitas baik berperan penting dalam proses pemulihan tubuh, konsolidasi memori, serta pemeliharaan fungsi kognitif yang optimal. Fungsi kognitif, yang meliputi kemampuan berpikir, memori, atensi, dan pemecahan masalah, sangat penting bagi performa akademik mahasiswa, terutama di kalangan mahasiswa kedokteran yang memiliki beban belajar yang sangat tinggi.(1)

Mahasiswa kedokteran, termasuk mereka yang berada di Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar, sering kali menghadapi tekanan akademik yang signifikan. Jadwal kuliah yang padat, tugas yang menumpuk, dan persiapan ujian yang intensif seringkali mengorbankan waktu tidur mereka. Pola tidur yang tidak teratur dan durasi tidur yang kurang dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik dan mental mereka, serta menurunkan kemampuan kognitif.(2)

Tidur yang cukup adalah tolak ukur manusia dikatakan memiliki pola hidup sehat. Sebagaimana ditemukan dalam QS al-Furqan ayat 47.

وَهُوَ الَّذِي جَعَلَ لَكُمُ اللَّيْلَ لِبَاسًا وَالنَّوْمَ سُبَاتًا وَجَعَلَ النَّهَارَ نُشُورًا

“Dialah yang menjadikan untukmu malam (sebagai) pakaian, dan tidur untuk istirahat. Dia juga menjadikan siang untuk bangun berusaha.”

Penelitian-penelitian terdahulu banyak yang menghubungkan antara kualitas tidur dengan fungsi kognitif. Berdasarkan penelitian Utta Gatra Permatasari (2019) mengenai hubungan kualitas tidur dengan fungsi kognitif pada mahasiswa Fakultas Ketokteran Universitas Diponegoro menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan fungsi kognitif mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Dipenogoro. Pada penelitian Melly (2021) mengenai hubungan kualitas tidur dengan fungsi kognitif pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara menyatakan bahwa tidak ditemukan hubungan antara kualitas tidur dengan fungsi kognitif pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. (3,4)

Pentingnya penelitian ini dilakukan kembali karena hasil penelitian antara hubungan kualitas tidur dengan fungsi kognitif menunjukkan perbedaan hasil penelitian atau ketidaksamaan antara penelitian satu dengan penelitian lainnya. Karena adanya perbedaan hasil penelitian ini membuat peneliti tertarik untuk meneliti kembali.

Hingga saat ini belum terdapat penelitian mengenai hubungan kualitas tidur dengan fungsi kognitif pada mahasiswa kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar. Hal ini memotivasi peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Antara Kualitas Tidur dengan Fungsi Kognititf pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar”.

Pentingnya kualitas tidur bagi mahasiswa kedokteran tidak hanya terbatas pada performa akademik, tetapi juga berpengaruh pada kesiapan mereka dalam menjalani profesi dokter di masa depan. Dokter yang memiliki kualitas tidur yang baik akan lebih mampu menangani tugas-tugas medis dengan baik, termasuk dalam membuat diagnosis yang akurat, mengambil keputusan klinis yang tepat, serta berkomunikasi dengan pasien secara efektif.(5)

Melalui penelitian ini, diharapkan dapat ditemukan hubungan yang jelas antara kualitas tidur dan fungsi kognitif pada mahasiswa kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar. Penelitian ini juga diharapkan dapat meningkatkan kesadaran mahasiswa mengenai pentingnya menjaga kualitas tidur untuk mendukung fungsi kognitif dan kesehatan keseluruhan. Mahasiswa kedokteran yang menyadari pentingnya tidur yang berkualitas diharapkan dapat mengatur waktu belajar dan istirahat mereka dengan lebih baik, sehingga dapat mencapai performa akademik yang optimal dan kesiapan profesional yang lebih baik.

Kesimpulannya, kualitas tidur yang baik sangat penting bagi fungsi kognitif dan performa akademik mahasiswa kedokteran. Penelitian mengenai hubungan antara kualitas tidur dan fungsi kognitif pada mahasiswa kedokteran di Universitas Muhammadiyah Makassar merupakan langkah penting untuk memahami dampak tidur terhadap kesehatan mental dan kemampuan akademik mereka. Penelitian ini juga dapat memberikan kontribusi dalam upaya meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan mahasiswa secara keseluruhan. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi referensi bagi institusi

pendidikan dan mahasiswa dalam menciptakan lingkungan belajar yang lebih mendukung kesehatan dan kesejahteraan.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini apakah terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan fungsi kognitif mahasiswa kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar?

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Diketahuinya hubungan kualitas tidur dengan fungsi kognitif mahasiswa kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.

### 2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi tingkat kualitas tidur mahasiswa kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.

b. Mengidentifikasi fungsi kognitif mahasiswa kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.

c. Mengetahui hubungan kualitas tidur dengan fungsi kognitif mahasiswa kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.

## D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

   Peneliti dapat meningkatkan keterampilan dan pengalaman dalam merancang, melaksanakan, dan menganalisis penelitian ilmiah, yang sangat berharga untuk karier akademis dan profesional di masa depan.

2. Bagi Mahasiswa

   Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan manfaat kepada mahasiswa utnuk mengoptimalkan waktu tidur mereka, yang dapat berdampak positif pada kemampuan belajar dan prestasi akademik.

3. Bagi Universitas

   Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan acuan atau bahan informasi ataupun referensi di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

# BAB II

# TINJAUAN PUSTAKA

## A. Mahasiswa

### 1. Definisi Mahasiswa

Secara etimologis, mahasiswa berasal dari kata "maha" besar dan "siswa" (murid). Jadi mahasiswa ialah murid besar. Murid besar, diandaikan berbeda kelakuan dan perlakuan terhadapnya dibandingkan dengan murid biasa. Perbedaan yang paling mencolok ialah sikap mental *(attitude*), perilaku, serta aspek kemandirian.(6)

Tilaar mengatakan bahwa mahasiswa adalah manusia muda yang mulai mengarungi ilmu pengetahuan serta menalari masalah-masalah sosial. Sarwano dalam bukunya menjelaskan bahwa mahasiswa adalah sekumpulan pelajar yang menyelesaikan pendidikan di sekolah menengah (umum atau kejuruan), mendaftar dan diterima oleh Perguruan Tinggi. Daldiyono menjelaskan bahwa mahasiswa adalah seorang yang sudah lulus dari sekolah lanjutan tingkat atas (SLTA) dan sedang menempuh pendidikan tinggi.

Beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa mahasiswa merupakan sekumpulan pelajar yang sudah lulus dari SLTA yang mulai mengarungi ilmu pengetahuan di Perguruan Tinggi.

### 2. Tujuan Mahasiswa

Tujuan mahasiswa adalah untuk mencapai dan meraih taraf keilmuan yang matang, artinya ia ingin menjadi sarjana yang sujana, yang menguasai

suatu ilmu serta memahami wawasan ilmiah yang luas sehingga mampu bersikap dan bertindak ilmiah dalam segala hal yang berkaitan dengan keilmuannya untuk diabadikan kepada masyarakatnya dan umat manusia. Mahasiswa harus mempunyai tujuan dan memahami benar tujuan itu. Mahasiswa yang tidak memiliki tujuan pada hakikatnya hanyalah sekedar robot atau tidak ada bedanya dengan perahu yang hanyut terapung tidak karuan.(7)

**3. Fase Perkembangan Mahasiswa**

Perkembangan mahasiswa termasuk dalam perkembangan dewasa awal. Istilah *adult* atau dewasa berasal dari kata kerja latin yang berarti tumbuh menjadi dewasa. Oleh karena itu orang dewasa adalah seseorang yang telah menyelesaikan pertumbuhannya dan siap menerima kedudukannya di dalam masyarakat bersama dengan orang dewasa lainnya. Dewasa awal adalah masa peralihan dari masa remaja. Saat perubahan-perubahan fisik dan psikologis yang menyertai berkurangnya kemampuan produktif.(8)

Dewasa awal dimuali pada usia 18 tahun sampai kira-kira usia 40 tahun. Secara umum, mereka yang tergolong dewasa awal ialah mereka yang berusia 20-40 tahun. Masa dewasa biasanya dibagi berdasarkan periode yang menunjukkan pada perubahan-perubahan bersama dengan masalah-masalah penyesuaian diri dan tekanan-tekanan serta harapan-harapan yang timbul akibat perubahan tersebut.(9)

Perubahan-perubahan dalam penampilan, minat, sikap dan perilaku, yang karena tekanan-tekanan lingkungan tertentu dalam kedutaan masalah

yang dihadapi setiap orang dewasa, usia yang tepat dalam perubahan itu terjadi adalah produk dari kepribadian gaya hidup dan sub-budaya total seorang individu. Masa dewasa awal adalah masa untuk bekerja dan menjalin hubungan dengan lawan jenis, terkadang menyisakan sedikit waktu untuk hal lainnya. Eksperimen dan eksplorasi dalam perkembangan individu yaitu mengeksplorasi jalur karir yang diambil, ingin menjadi individu yang seperti apa, gaya hidup yang seperti apa yang mereka inginkan.(8)

**4. Karakteristik Mahasiswa**

Karakteristik mahasiswa terbagi menurut tugas perkembangannya ada empat aspek, antara lain:(10)

i. Aspek Kognitif

a) Pandangan yang lebih realistis tentang diri sendiri dan lingkungan hidupnya.

b) Kemampuan untuk menghadapi segala permasalahan secara lebih matang.

c) Pemikiran operasional formal dan berfikir abstrak.

d) Banyaknya skema pengalaman yang telah dikembangkan.

e) Kritis dan menganalisa permasalahan yang ditemui.

f) Penalaran logis dan kreatif terhadap permasalahan.

ii. Aspek Sosial

a) Memiliki kepuasan dalam studi akademik.

b) Kecakapan diri mempengaruhi individu lain.

c) Penghargaan diri teman sebaya.

d) Mengembangkan hubungan sosial antar sesama yang seimbang bukan hanya berkuliah.

e) Patuh dan takut hukuman.

f) Cepat beradaptasi.

g) Berkelompok dengan mencapai tujuan yang jelas.

h) Menaruh minat pada lawan jenis.

i) Mampu mengelola rumah tangga.

j) Menerima tugas dan tanggung jawab sebagai warga Negara.

k) Berpusat pada keyakinan dan harapan masyarakat.

iii. Aspek Kepribadian

a) Memiliki harga diri tinggi.

b) Stabilitas dalam kepribadian mulai meningkat.

c) Mampu mempertahankan sikap.

d) Mandiri secara emosional.

iv. Aspek Religiusitas dan Moral

a) Membandingkan keyakinan dan skema agama yang dimiliki dengan kelompok.

b) Keyakinan akan agama moral terpusat pada kebenaran dan sedikit pada kesalahan.

c) Pandangan agama yang abstrak dan kurang konkret.

d) Mempunyai pandangan spiritual terhadap moral manusia.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

## B. Tidur

### 1. Definisi Tidur

Tidur adalah suatu kondisi seseorang dalam keadaan tidak sadar yang dapat dibangunkan oleh stimulus atau sensoris yang sesuai. Tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia dan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas hidup, kesehatan fisik dan mental. Tidur sangat penting untuk menjaga ritme sirkadian agar tetap stabil. Kurang tidur cenderung menyebabkan gangguan konsentrasi, kelelahan, penurunan produktivitas, dan lain sebagainya. Tidur juga dapat mempengaruhi cara berpikir, bekerja, belajar, dan bergaul dengan orang lain, sehingga dapat mempengaruhi siswa terutama prestasi akademik siswa. (11)

### 2. Fisiologi Tidur

#### a. Siklus Tidur

Tidur yang normal memiliki dua fase: yaitu pergerakan mata yang tidak cepat (tidur *nonrapid eye movement*, NREM) dan pergerakan mata yang cepat (tidur *rapid eye movement*, REM). (12)

1) *Non Rapid Eye Movement* (NREM)

Terdapat 4 tahap yaitu:

a) Tahap stadium Satu

Merupakan tahap paling dangkal tidur, tahap ini berakhir beberapa menit dan pengurangan aktivitas dimulai dengan penurunan secara bertahap tanda-tanda vital dan metabolisme, biasanya tahap ini seseorang sangat mudah terbangun oleh

stimulus sensori dan ketika terbangun seseorang merasa lelah seperti telah melamun.

b) Tahap stadium Dua

Merupakan periode tidak bersuara, kemajuan relaksasi dan mudah terbangun masih relatif mudah. Tahap ini berakhir 10 menit hingga 20 menit dan kelanjutan fungsi tubuh melamban.

c) Tahap stadium Tiga

Meliputi tahap awal dari tidur yang dalam, orang akan sulit dibangunkan dan jarak bergerak, otot-otot dalam keadaan santai penuh dan tanda-tanda vital menurun tetapi tetap teratur.

d) Tahap stadium Empat

Merupakan tahap tidur terdalam dan sangat sulit membangunkan orang yang tidur. Pada tahap ini tanda-tanda vital menurun secara bermakna dibanding selama jam terjaga, dan tidur sambil berjalan dan enuresis dapat terjadi pada tahap ini

2) *Rapid Eye Movement* (REM)

Seseorang biasanya mencapai tidur REM sekitar 90 menit ke siklus tidur. Mimpi yang seperti kenyataan terjadi di fase REM. Mimpi merupakan hasil dari neuron-neuron bagian bawah otak atau yang disebut dengan Pons yang bekerja secara spontan selama tidur REM. Tidur REM terlihat penting untuk pemulihan kognitif. Tidur REM dihubungkan dengan perubahan dalam aliran darah serebral,

peningkatan aktivitas kortikol, peningkatan konsumsi oksigen, dan pelepasan epinefrin. Hubungan ini dapat membantu penyimpanan memori dan pembelajaran. Selama tidur otak menyaring informasi yang disimpan tentang aktivitas hari tersebut.

**b. Irama Sirkadian**

Irama sirkadian adalah suatu perubahan fisik, mental, dan perilaku yang terjadi mengikuti siklus harian 24 jam. Hal ini dipengaruhi oleh perubahan cahaya di lingkungan sekitar. Salah satu contoh irama sirkadian yaitu tidur di malam hari dan terjaga di siang hari. Gangguan irama sirkadian dapat menyebabkan kelainan fungsi fisiologis tubuh, seperti penurunan imunitas, kelelahan, berkurangnya konsentrasi dan berbagai kondisi patologik, seperti kematian dini, obesitas, diabetes, kelainan psikiatrik, depresi, dan kanker. (13, 14)

## C. Kualitas Tidur

### 1. Definisi Kualitas Tidur

Kualitas tidur merupakan bagian yang sangat penting dari kesehatan seseorang karena hal ini mencakup aspek kuantitatif dan kualitatif, seperti lamanya tidur, waktu yang diperlukan untuk bisa tidur, frekuensi terbangun dan aspek subjektif seperti kedalaman dan kepulasan tidur. Kualitas tidur yang buruk akan berdampak pada kesehatan seseorang, baik jangka pendek maupun jangka panjang. Dampak jangka pendek seperti gangguan konsentrasi, gangguan kualitas hidup, dan berkurangnya produktivitas akademik, sedangkan dampak jangka panjang dari gangguan tidur meliputi

penyakit arteri koroner, gagal jantung, tekanan darah tinggi, obesitas, diabetes melitus tipe 2, stroke dan gangguan memori serta depresi. (15)

Buysee et al., (1989) melakukan penelitian tentang kualitas dan pola tidur menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), PSQI membedakan antara tidur yang baik dan tidur yang buruk dengan pemeriksaan tujuh komponen yaitu, kebiasaan tidur, kemampuan mempertahankan tidur, durasi tidur, penggunaan obat tidur dan tidak bersemangat menjalani aktivitas harian selama satu bulan terakhir. PSQI adalah instrumen yang efektif untuk mengukur kualitas dan pola tidur pada orang dewasa. (16, 17)

**2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas tidur**

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas tidur seseorang, antara lain:

1) Alkohol

Konsumsi alkohol terutama tiga jam pertama setelah mengkonsumsi alkohol dapat meningkatkan latensi NREM dan menurunkan latensi REM. Selain itu, alkohol juga merupakan faktor risiko dari *sleep apnea*. Efek penenang alkohol bergantung pada dosis untuk konsumsi sedang (0,4-0,8% g / kg; 2-3 minuman; dosis minuman yang membuat mudah tidur dianggap 12 ons bir, 5 ons anggur, atau 1,5 ons alkohol suling, masing-masing mengandung sekitar 0,5 ons alkohol) dan bertahan selama beberapa jam. Dengan jumlah yang meningkat, hingga enam minuman, latensi tidur umumnya menurun. (18)

2) Merokok

Kandungan zat dalam rokok khususnya nikotin mempengaruhi kondisi psikologi, sistem syaraf, serta aktivitas dan fungsi otak, baik pada perokok aktif maupun pasif. Nikotin menstimulasi pelepasan *acetylcholine*, serotonin, hormon-hormon pituitary, dan *epinephrine*. Selain itu nikotin juga menstimulasi dopamin dan *norepinephrine*. Pengaruh nikotin dapat dijumpai pada berbagai aspek kehidupan, yaitu belajar, ingatan, kewaspadaan, dan kelabilan emosi. Para pecandu rokok lebih besar untuk mengalami penurunan kemampuan mengingat tugas-tugas sederhana, mendorong munculnya perilaku kompulsif, serta mengalami kesulitan untuk tidur. (19)

3) Stres

Menurut teori *Sherwood* (2011), pada saat stres terjadi peningkatan hormon epinefrin, norepinefrin, dan kortisol yang mempengaruhi susunan saraf pusat sehingga menimbulkan keadaan terjaga dan meningkatkan kewaspadaan pada sistem saraf pusat. Hal ini dapat mempengaruhi kualitas tidur individu. Selain itu perubahan hormon tersebut juga mempengaruhi siklus tidur *Non Rapid Eye Movement* (NREM) dan *Rapid Eye Movement* (REM) sehingga dapat membuat memiliki kualitas tidur baik. Mahasiswa yang memiliki kualitas tidur buruk dapat disebabkan karena mahasiswa harus menyelesaikan tugas-tugas yang diberikan oleh dosen. Dengan demikian, agar mahasiswa dapat menyelesaikan tugas sesuai dengan waktu yang telah ditentukan, maka mengakibatkan

mahasiswa yang bersangkutan sering tidur larut malam yang membuat mahasiswa tersebut perlu untuk merubah pola tidurnya. (20)

4) Aktivitas Fisik

Kurangnya aktivitas juga menjadi salah satu faktor kurangnya kualitas tidur. *American Sleep Association* merekomendasikan aktivitas fisik seperti olahraga sebagai pencegahan non-farmakologi terhadap kualitas tidur yang buruk. Aktivitas fisik dapat menurunkan fase REM dan meningkatkan gelombang-lambat tidur. (21)

5) Jenis Kelamin

Pada studi yang telah dilakukan, perbedaan jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan dengan melihat aspek karakteristik psikologi, didapatkan bahwa perempuan memiliki durasi tidur lebih lama tetapi mempunyai kualitas tidur yang buruk. (21)

6) Kafein

Kafein merupakan zat psikoaktif yang paling sering digunakan dalam masyarakat. Kopi, teh, soda dan coklat merupakan antara sumber kafein yang tersedia. Efek farmakologi yang utama adalah sebagai antagonis reseptor adenosin yang dapat mempengaruhi fungsi sistem saraf pusat serta dapat mengganggu kualitas tidur. (22)

7) Obat-obatan

Menurut *Schweitzer*, obat tidur dapat mengubah pola tidur dan menurunkan kewaspadaan di siang hari, yang kemudian menjadi masalah

bagi individu. Obat yang diresepkan untuk tidur sering menyebabkan lebih banyak masalah daripada manfaat. (23)

8) Aktivitas perkuliahan yang kompleks

Jadwal kuliah yang padat dengan sejumlah tugas yang menumpuk, serta ujian dan aktivitas lain di luar perkuliahan serta organisasi akan menyebabkan beban kelelahan yang dialami mahasiswa sering tidur larut dan membuat mahasiswa merasakan kantuk ketika mengikuti perkuliahan keesokan harinya. Hal ini akan mengganggu proses tidur mahasiswa sehingga kualitas tidur yang diharapkan tidak akan tercapai. (24)

9) Teknologi

Penggunaan teknologi canggih juga berpengaruh dalam pola tidur seseorang. Setiap orang saat ini pasti menggunakan barang elektronik seperti telepon genggam, alat pemutar musik, komputer, televisi, dan video games. Cahaya dari barang elektronik ini akan menghambat sekresi hormon melatonin yang berperan dalam siklus tidur-bangun. Hormon melatonin ini sendiri hanya akan disekresi pada keadaan gelap sehingga ketika pengeluarannya terganggu akan memperlambat onset tidur seseorang. (24)

10) Lingkungan

Lingkungan dapat meningkatkan atau menghalangi seseorang untuk tidur. Pada lingkungan bersih, bersuhu dingin, suasana yang tidak gaduh (tenang), dan penerangan yang tidak terlalu terang akan membuat seseorang tersebut tertidur dengan nyenyak, begitupun sebaliknya jika

lingkungan kotor, bersuhu panas, suasana yang ramai dan penerangan yang sangat terang, dapat mempengaruhi kualitas tidurnya. (24)

11) Status kesehatan

Seseorang yang kondisi tubuhnya sehat memungkinkan ia dapat tidur dengan nyenyak, sedangkan untuk seseorang yang kondisinya kurang sehat (sakit) dan rasa nyeri, maka tidurnya akan tidak nyenyak. (23)

## D. Fungsi Kognitif

### 1. Definisi Fungsi Kognitif

Fungsi kognitif merupakan aktivitas mental secara sadar seperti berpikir, mengingat, belajar dan menggunakan bahasa. Fungsi kognitif juga merupakan kemampuan atensi, memori, pertimbangan, pemecahan masalah, serta kemampuan eksekutif seperti merencanakan, menilai, mengawasi dan melakukan evaluasi. (25)

Fungsi kognitif terdiri dari:

a. Atensi

Atensi adalah kemampuan untuk bereaksi atau memperhatikan satu stimulus dengan mampu mengabaikan stimulus lain yang tidak dibutuhkan. Atensi merupakan hasil hubungan antara batang otak, aktivitas limbik dan aktivitas korteks sehingga mampu untuk fokus pada stimulus spesifik dan mengabaikan stimulus lain yang tidak relevan. Konsentrasi merupakan kemampuan untuk memperhatikan atensi dalam periode yang lebih lama. Gangguan atensi dan konsentrasi

akan mempengaruhi fungsi kognitif lain seperti memori, bahasa dan fungsi eksekutif. (25)

b. Bahasa

Bahasa merupakan perangkat dasar komunikasi dan modalitas dasar yang membangun kemampuan fungsi kognitif seperti memori verbal dan fungsi eksekutif akan mengalami kesulitan atau tidak dapat dilakukan. Fungsi bahasa meliputi 4 parameter, yaitu:

- Kelancaran

  Kelancaran mengacu pada kemampuan untuk menghasilkan kalimat dengan panjang, ritme dan melodi yang normal. Metode yang dapat membantu menilai kelancaran pasien adalah meminta pasien menulis atau berbicara secara spontan.

- Pemahaman

  Pemahaman mengacu pada kemampuan untuk memahami suatu perkataan atau perintah, dibuktikan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan perintah tersebut.

- Pengulangan

  Kemampuan seseorang untuk mengulangi suatu pernyataan atau kalimat yang diucapkan seseorang.

- Penamaan

  Merujuk pada kemampuan seseorang untuk menamai suatu objek beserta bagian-bagiannya.

c. Memori

Fungsi memori terdiri dari proses penerimaan dan penyandian informasi, proses penyimpanan serta proses mengingat. Semua hal yang berpengaruh dalam ketiga proses tersebut akan mempengaruhi fungsi memori. Fungsi memori dibagi dalam tiga tingkatan bergantung pada lamanya rentang waktu antara stimulus dengan *recall*, yaitu:

- Memori segera (*immediate memory*), rentang waktu antara stimulus dengan recall hanya beberapa detik. Disini hanya dibutuhkan pemusatan perhatian untuk mengingat (*attention*).
- Memori baru (*recent memory*), rentang waktu lebih lama yaitu beberapa menit, jam, bulan bahkan tahun.
- Memori lama (*remote memory*), rentang waktunya bertahun-tahun bahkan seusia hidup.

Gangguan memori merupakan gejala paling sering dikeluhkan pasien istilah *amnesia* secara umum merupakan efek fungsi memori. Ketidakmampuan mempelajari materi baru setelah *brain insult* disebut *amnesia anterograd*. Sedangkan *amnesia retrogard* merujuk pada amnesia yang terjadi sebelum *brain insult*. Hampir semua pasien demensia menunjukkan masalah memori pada awal perjalanan penyakitnya. Tidak semua gangguan memori merupakan gangguan organik. Pasien depresi dan ansietas sering mengalami kesulitas memori. Istilah *amnesia psikogenik* jika amnesia hanya pada satu

periode tertentu, dan pada pemeriksaan tidak dijumpai defek pada *recent memory*.

d. Visuopasial

Kemampuan visuopasial merupakan kemampuan konstruksional seperti menggambar atau meniru berbagai macam gambar (misal: lingkaran, kubus) dan menyusun balok-balok. Semua lobus berperan dalam kemampuan konstruksi dan lobus parietal terutama hemisfer kanan berperan paling dominan.

e. Fungsi eksekutif

Fungsi eksekutif dari otak dapat didefinisikan sebagai suatu proses kompleks seseorang dalam memecahkan masalah / persoalan baru. Proses ini meliputi kesadaran akan keberadaan suatu masalah, mengevaluasinya, menganalisa serta memecahkan / mencari jalan keluar suatu persoalan.

**2. Anatomi Fungsi Kognitif**

Masing-masing domain kognitif tidak dapat berjalan sendiri-sendiri dalam menjalankan fungsinya, tetapi sebagai atau kesatuan, yang disebut sistem limbik. Sistem limbik terdiri dari *amygdala, hipokampus, nukleus talamik anterior, girus subkalosus, girus cunguli, girus parahipokampus, formasio hipokampus* dan *korpus mamilare*. *Alveus, fimbria, forniks, traktus mammilotalamikus* dan *striae terminalis* membentuk jaras-jaras penghubung sistem ini. (26)

Peran saraf sistem limbik meliputi memori, pembelajaran, motivasi, emosi, fungsi neuroendokrin dan aktivitas otonom. Struktur otak berikut ini merupakan bagian dari sistem limbik. (26)

1) *Amygdala*, terlibat dalam pengaturan emosi, dimana pada hemisfer kanan predominan untuk belajar emosi dalam keadaan tidak sadar, dan pada hemisfer kiri predominan untuk belajar emosi pada saat sadar.
2) *Hipokampus*, terlibat dalam pembentukan memori jangka panjang, pemeliharaan fungsi kognitif yaitu proses pembelajaran.
3) *Girus parahipokampus*, berperan dalam pembentukan memori spasial.
4) *Girus cinguli*, mengatur fungsi otonom seperti denyut jantung, tekanan darah dan kognitif yaitu atensi.
5) *Forniks*, membawa sinyal dari *hipokampus* ke *mammilary bodies* dan *septal nuclei*. Adapun *forniks* berperan dalam memori dan pembelajaran.
6) *Hipothalamus*, berfungsi mengatur sistem saraf otonom melalui produksi dan pelepasan hormon, tekanan darah, denyut jantung, lapar, haus, libido dan siklus tidur / bangun, perubahan memori baru menjadi memori jangka panjang.
7) *Thalamus*, ialah kumpulan badan sel saraf di dalam densefalon membentuk dinding lateral ventrikel tiga. Fungsi *thalamus* sebagai pusat hantaran rangsang indra dari perifer ke *korteks serebri*. Dengan kata lain, *thalamus* merupakan pusat pengaturan fungsi kognitif di otak sebagai stasium *relay* ke *korteks serebri*.

8) *Mammilary bodies*, berperan dalam pembentukan memori dan pembelajaran.

9) *Girus denatus*, berperan dalam memori baru.

10) *Korteks aenthorinal*, penting dalam memori dan merupakan komponen asosiasi.

Sedangkan lobus otak yang berperan dalam fungsi kognitif antara lain:

1) Lobus frontalis

Pada lobus frontalis mengatur motorik, perilaku, kepribadian, bahasa, memori, orientasi spasial, belajar asosiatif, daya analisa dan sintesis. Sebagian korteks medial lobus frontalis dikaitkan sebagai bagian sistem limbik, karena benyaknya koneksi anatomik dengan struktur limbik dan adanya perubahan emosi bila terjadi kerusakan.

2) Lobus parietalis

Lobus ini berfungsi dalam membaca, persepsi, memori dan visuopasial. Korteks ini menerima stimuli sensorik (*input*, *visual*, *taktil*) dari area sosiasi sekunder. Karena menerima input dari berbagai modalitas sensori sering disebut korteks *heteromodal* dan mampu membentuk asosiasi sensorik (*cross modal association*). Sehingga manusia dapat menghubungkan input visual dan menggambarkan apa yang mereka lihat atau pegang.

3) Lobus temporalis

Lobus temporalis berfungsi mengatur pendengaran, penglihatan, emosi, memori, kategorisasi benda-benda dan seleksi rangsangan auditorik dan visual.

4) Lobus oksipitalis

Lobus oksipitalis berfungsi mengatur penglihatan primer, visuopasial, memori dan bahasa.

## E. Hubungan Kualitas Tidur dengan Fungsi Kognitif

Fungsi kognitif yang berkaitan dengan akademik seperti konsolidasi memori, pembelajaran, kemampuan membuat keputusan, dan berpikir kritis berkaitan dengan jumlah tidur yang cukup. (25)

Hal ini sesuai dengan Penelitian Charmaine dkk menunjukkan rendahnya kualitas tidur berhubungan dengan gangguan fungsi kognitif pada pasien dengan sirosis terutama dalam hal atensi dan memori. Tidur yang tidak mencukupi juga bisa menyebabkan rasa mengantuk pada siang hari dan penurunan tingkat atensi yang berefek pada performa seseorang. (27)

Kurang tidur menyebabkan efek umum pada kesadaran dan atensi atau efek selektif terhadap beberapa area tertentu di otak, sebab pada waktu tidur yang kurang dari tujuh jam dapat menyebabkan gangguan mood dan fungsi kognitif. Hal itu juga menyebabkan adanya gangguan pada konsolidasi memori dan proses restorasi memori. Teori ini sesuai dengan hasil penelitian ini yang menyatakan adanya hubungan yang bermakna antara durasi tidur dengan domain memori. Pengurangan jam tidur menyebabkan kegagalan melatonin pada jam tidur biologis. Efek atas kegagalan itu adalah hambatan terhadap sistem dan

aktivasi *Ascending Reticulary Activity System* (ARAS) yang mempengaruhi kesadaran. Fisiologis tidur terjadi peningkatan dari level melatonin yang diikuti oleh penurunan kortisol, IL-6 dan orexin, yang berperan dalam memperbaiki fungsi kognitif. Pada pengurangan jam tidur akan terjadi peningkatan aktifitas simpatis yang menyebabkan peningkatan kortisol, IL-6 dan kegagalan orexin. Area prefrontal memegang peranan penting dalam bagian fungsi kognitif. Jika terjadi gangguan pada daerah ini menyebabkan peningkatan kortisol dan IL-6. Kegagalan pelepasan orexin akan menyebabkan mengantuk dan penurunan konsentrasi yang akhirnya menyebabkan penurunan fungsi kognitif. (27)

**F. Kerangka Teori**

Keterangan:

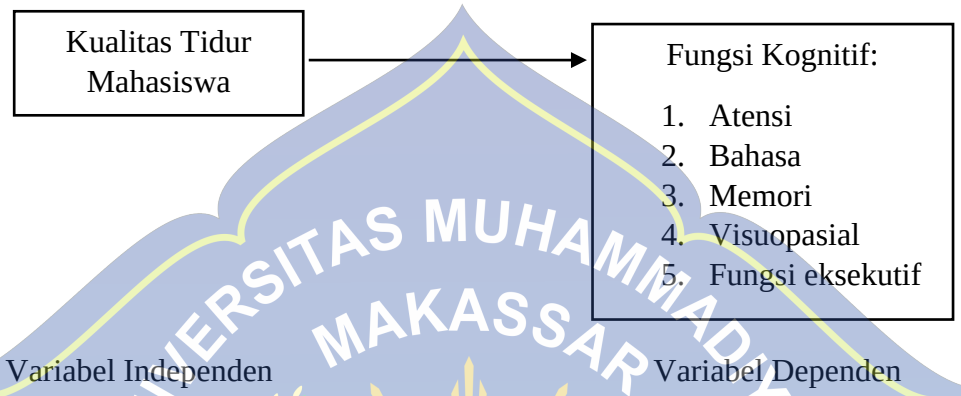
Diteliti

Tidak diteliti

# BAB III

# KERANGKA KONSEP

## A. Kerangka Konsep




## B. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen

   Variabel Independen pada penelitian ini adalah kualitas tidur yakni kualitas tidur baik dan kualitas tidur buruk pada mahasiswa kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.

2. Variabel Dependen

   Variabel Dependen pada penelitian ini adalah fungsi kognitif dalam aspek atensi, bahasa, memori, visuopasial dan fungsi eksekutif mahasiswa kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.

## C. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Adapun variabel dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Kualitas Tidur

Definisi : kemampuan individu untuk tidur dan memperoleh jumlah istirahat sesuai dengan kebutuhannya.

Cara ukur : mengajukan pertanyaan melalui kuisioner

Alat ukur : Kuisioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*)

Hasil : Baik : ≤ 5

Buruk: > 5

Skala : Ordinal

2. Fungsi Kognitif

Definisi : kemampuan seseorang yang terdiri dari aspek atensi, bahasa, memori visuopasial, dan eksekutif.

Cara ukur : mengajukan pertanyaan melalui kuisioner.

Alat ukur : Kuesioner paten MoCA-Ina (*Montreal Cognitive Assessment-Indonesian Version*), TMT-A (*Trial Making Test A*) dan TMT-B (*Trail Making Test B*)

Hasil : MoCA-Ina

26-30 : Fungsi kognitif baik

< 26 : Fungsi kognitif mengalami gangguan

TMT-A

< 90 detik : Fungsi kognitif baik

>90 detik : Fungsi kognitif kurang

TMT-B

<180 detik : Fungsi kognitif baik

>180 detik : Fungsi kognitif kurang

Skala : Nominal

## D. Hipotesis

1. Hipotesis Nol ($H_0$)

   Tidak ada hubungan antara kualitas tidur dengan fungsi kognitif mahasiswa kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.

2. Hipotesis Alternatif (Ha)

   Terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan fungsi kognitif mahasiswa kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

# BAB IV

# METODE PENELITIAN

## A. Objek Penelitian

Objek penelitian yang akan diteliti yaitu mahasiswa yang aktif berkuliah di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.

1. Tempat Penelitian: di Fakultas kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Waktu Penelitian: Pada bulan September - Desember 2024.

## B. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*, yaitu untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen dan variabel independen yang diidentifikasikan dalam satu waktu. Dalam hal ini adalah untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan fungsi kognitif pada mahasiswa kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.

## C. Teknik Pengambilan Sampel

1. Populasi: Mahasiswa yang aktif berkuliah di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Sampel: Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara *Purposive Sampling*. Terdiri 2 kriteria sampel pada mahasiswa yaitu kriteria inklusi dan kriteria ekslusi.

a. Kriteria Inklusi:

Kriteria inklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili sampel yang memenuhi syarat sebagai sampel. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- Mahasiswa aktif Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
- Mahasiswa yang bersedia dijadikan responden penelitian.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria yang apabila dijumpai menyebabkan subjek tidak dapat digunakan dalam penelitian. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- Kuisioner yang dibagikan tidak terisi dengan lengkap.
- Mahasiswa dengan riwayat penyakit gangguan kognitif (demensia, alzheimer, depresi dan kecemasan)

3. Jumlah Sampel

Rumus Slovin:

$$\boldsymbol{n = \frac{N}{1 + N.e^2}}$$

Keterangan:

$n$ : Ukuran sampel

N : Ukuran populasi

$e$ : Margin of error

Dengan demikian:

$$n = \frac{665}{1 + 665.(0,1)^2}$$

$$n = \frac{665}{1 + 665.0,01}$$

$$n = \frac{665}{1 + 6,65}$$

$$n = \frac{665}{7,65}$$

$$n \approx 86,93$$

$$n \approx 87$$

Berdasarkan dari perhitungan rumus tersebut diperoleh minimal 87 responden yang akan dijadikan objek dalam penelitian ini.

## D. Instrumen Penelitian

Dalam sebuah penelitian dibutuhkan suatu alat pengumpul data. Salah satu diantara alat pengumpul data tersebut adalah kuisioner. Kuisioner ini merupakan daftar pertanyaan dalam rangka wawancara terstruktur oleh peneliti dengan responden. Instrumen penelitian ini merupakan data primer yang diambil melalui empat kuisioner, yaitu:

1. Instrumen pertama berupa pertanyaan mengenai data demografi responden yang terdiri dari usia, jenis kelamin dan angkatan kuliah.
2. *The Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI)

   *The Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) merupakan instrumen yang efektif digunakan untuk mengukur kualitas dan pola tidur mahasiswa. Ini membedakan dua kategori “buruk” dan “baik” pada tidur

dengan mengukur tujuh domain: kualitas tidur, kemampuan mempertahankan tidur, durasi tidur, kebiasaan tidur, hal-hal yang mengganggu tidur, penggunaan obat tidur, dan tidak bersemangat menjalani aktivitas harian selama satu bulan terakhir.

Keuntungan menggunakan PSQI karena memiliki validitas dan reabilitas yang tinggi. Namun metode ini juga memiliki kekurangan yaitu pengisian kuisioner PSQI dapat memperoleh hasil yang kurang akurat dikarenakan batasan dan kesulitan klien memahami pertanyaan sehingga dipandu dalam pengisiannya.

Kuisioner ini terdiri dari 19 pertanyaan dengan tujuh komponen atau domain dengan skala likert 0-3. Jawaban 0 untuk tidak pernah sama sekali / baik sekali, 1 untuk satu kali dalam seminggu / baik, 2 untuk dua kali dalam seminggu / sangat buruk.

Penghitungan kuisioner berdasarkan setiap domain dan kemudian di total secara keseluruhan domain tersebut. Domain 1 adalah nilai dari no. 9 pada kuisioner. Domain 2 adalah jumlah skor dari no. 2 ( ≤ 15 menit = 0; 16-30 menit = 1; 31-60 menit = 2; > 60 menit = 3) ditambah no.5a. hasilnya jika, 0 = 0; 1-2 = 1; 3-4 = 2; 5-6 = 3. Domain 3 adalah skor no.4 (> 7 = 0; 6-7 = ; 5-6= 2; < 5 = 3). Domain 4 adalah total waktu tidur dibagi lamanya diatas tempat tidur sebelum jatuh tidur dan dikalikan 100%. Dengan hasil jika, > 85% = 0; 75-84% = 1; 65-74% = 2; <65% = 3. Domain 5 adalah penjumlahan skor dari no. 5b-5j. Jika hasilnya, 0 = 0; 1-9 = 1; 10-18 = 2;

19-27 = 3. Domain 6 adalah skor no. 6. Dan domain 7 adalah penjumlahan dari no. 7 & 8 (0 = 0; 1-2 = 1; 3-4 = 2; 5-6 = 3).

**Tabel IV.1** Kisi-kisi Kuisioner PSQI

| No. | Komponen | No. Item | Sistem Penilaian | |
|---|---|---|---|---|
| | | | Jawaban | Nilai Skor |
| 1. | Kualitas Tidur Subyektif | 9 | Sangat Baik<br>Baik<br>Kurang<br>Sangat Kurang | 0<br>1<br>2<br>3 |
| 2. | Latensi Tidur | 2 | ≤ 15 menit<br>16-30 menit<br>31-60 menit<br>> 60 menit | 0<br>1<br>2<br>3 |
| | | 5a | Tidak Pernah<br>1x Seminggu<br>2x Seminggu<br>> 3x Seminggu | 0<br>1<br>2<br>3 |
| | Skor Latensi Tidur | 2+5a | Tidak Pernah<br>1x Seminggu<br>2x Seminggu<br>> 3x Seminggu | 0<br>1<br>2<br>3 |
| 3. | Durasi Tidur | 4 | > 7 jam<br>6-7 jam<br>5-6 jam<br>< 5 jam | 0<br>1<br>2<br>3 |

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 4. | Efisiensi Tidur<br>Rumus:<br>(Durasi Tidur: lama di tempat tidur) X 100%<br>*Durasi Tidur (No.4)<br>*Lama Tidur (kalkulasi respon No. 1 dan 3 | 1,3,4 | > 85%<br>75-84%<br>65-74%<br><65% | 0<br>1<br>2<br>3 |
| 5. | Gangguan Tidur | 5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5g, 5h, 5i, 5j | 0<br>1-9<br>10-18<br>19-27 | 0<br>1<br>2<br>3 |
| 6. | Penggunaan obat | 6 | Tidak pernah<br>1x Seminggu<br>2x Seminggu<br>> 3x Seminggu | 0<br>1<br>2<br>3 |
| 7. | Disfungsi di siang hari | 7 | Tidak pernah<br>1x Seminggu<br>2x Seminggu<br>> 3x Seminggu | 0<br>1<br>2<br>3 |
| | | 8 | Tidak Antusias<br>Kecil<br>Sedang<br>Besar | 0<br>1<br>2<br>3 |
| | | 7+8 | 0<br>1-2<br>3-4<br>5-6 | 0<br>1<br>2<br>3 |

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Keterangan kolom nilai skor:

0 = Sangat Baik, 1 = Cukup Baik, 2 = Agak Buruk, 3 = Sangat Buruk

Untuk menentukan skor akhir yang menyimpulkan kualitas tidur keseluruhan: Jumlahkan semua hasil skor dari komponen 1 sampai 7.

Dengan hasil ukur:

- Baik : ≤ 5
- Buruk: > 5

3. *Montreal Cognitive Assessment Indonesian verssion* (MoCA-Ina)

   Tes MoCA dapat menilai fungsi berbagai domain / ranah kognitif dalam waktu sekitar 10 menit. MoCA terdiri dari 8 ranah kognitif meliputi: fungsi eksekutif, kemampuan visuopasial, atensi dan konsentrasi, memori, bahasa, konsep berfikir, kalkulasi, dan orientasi. Skor pada rentang MoCA dari nol hingga 30, dengan skor 26 dan lebih tinggi umumnya dianggap normal.

4. *Trail Making Test* (TMT)

   Instrumen penelitian ini menggunakan *Trail Making Test A* (TMT-A) dan *Trail Making Test B* (TMT-B). Kemampuan diukur dengan dengan TMT-B merupakan tes yang mengukur kemampuan perencanaan, pengorganisasian, dan pelaksanaan seseorang. TMT-B merupakan isntrumen yang sensitive terhadap kerusakan otak terutama kemampuan visual dan beralih tugas. TMT-B terdiri dari angka-angka dan huruf-huruf yang disusun secara acak yang harus disambungkan secara berurutan

dengan cara menarik garis dalam waktu kurang dari 180 detik. Jika tidak dapat menyelesaikan kurang dari 180 detik maka terjadi gangguan fungsi kognitif dalam perencanaan, pengorganisasian dan pelaksanaan seseorang.

## E. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan pada bulan September hingga Desember 2024. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh dengan menggunakan kuisioner. Ada beberapa tahap yang dilakukan dalam pengambilan data dalam penelitian ini, yaitu:

1. Peneliti menentukan permasalahan, subjek penelitian, tempat penelitian, tujuan dan manfaat penelitian serta menentukan judul penelitian. Peneliti kemudian mengajukan judul kepada pembimbing yang juga merupakan dekan dari Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Setelah perizinan penelitian disetujui oleh pihak Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar, peneliti terlebih dahulu melakukan studi pendahuluan terkait penelitian yang akan dilakukan.
3. Selanjutnya peneliti menyusun proposal skripsi dan melakukan ujian seminar proposal skripsi.
4. Setelah melakukan ujian seminar, peneliti segera mencari calon responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, kemudian peneliti melakukan *informed consent* terhadap calon responden.
5. Setelah di tanda tanganinya informed consent tersebut, peneliti memberikan penjelasan cara pengisian kuisioner dan dianjurkan bertanya apabila ada pertanyaan atau pernyataan yang kurang jelas.

6. Kuisioner yang telah diisi kemudian diolah dan dianalisis oleh peneliti.

## F. Teknik Analisis Data

1. Metode Analisis Data

Dalam metode analisis ini menggunakan 2 tahap yaitu:

1) Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan pada masing-masing variabel. Tujuan dari analisis univariat adalah melihat distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel.

2) Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Dalam penelitian ini uji statistik yang digunakan adalah *uji chi square*. Melalui uji statistik *chi square* akan memperoleh nilai, dimana didalam penelitian ini digunakan tingkat kemaknaan sebesar 0,05. Penelitian ini akan dikatakan bermakna jika mempunyai nilai $p \leq 0{,}05$ yang berarti $H_0$ ditolak dan $H_1$ diterima dan dikatakan tidak bermakna jika mempunyai nilai $p > 0{,}05$ yang berarti $H_0$ diterima dan $H_1$ ditolak.

2. Pengolahan Data

Untuk pengolahan data dilakukan dengan menggunakan SPSS *(Statictical Product and Service Solutions)*

a. *Editing*

*Editing* atau penyuntingan data adalah tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan

jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus dilakukan pengumpulan data ulang.

b. *Coding*

*Coding* adalah pemberian kode-kode dari jawaban yang telah diperoleh dan digunakan untuk mempermudah proses pada saat pengelolaan data dilakukan.

c. *Entry*

Pada tahap ini dilakukan pemasukan data-data yang sudah dikumpulkan ke dalam program computer untuk proses analisis.

d. *Cleaning*

*Cleaning* atau pembersihan data yaitu proses pembersihan data untuk mengidentifikasi dan menghindari kesalahan data ataupun kata sebelum dilakukan analisa.

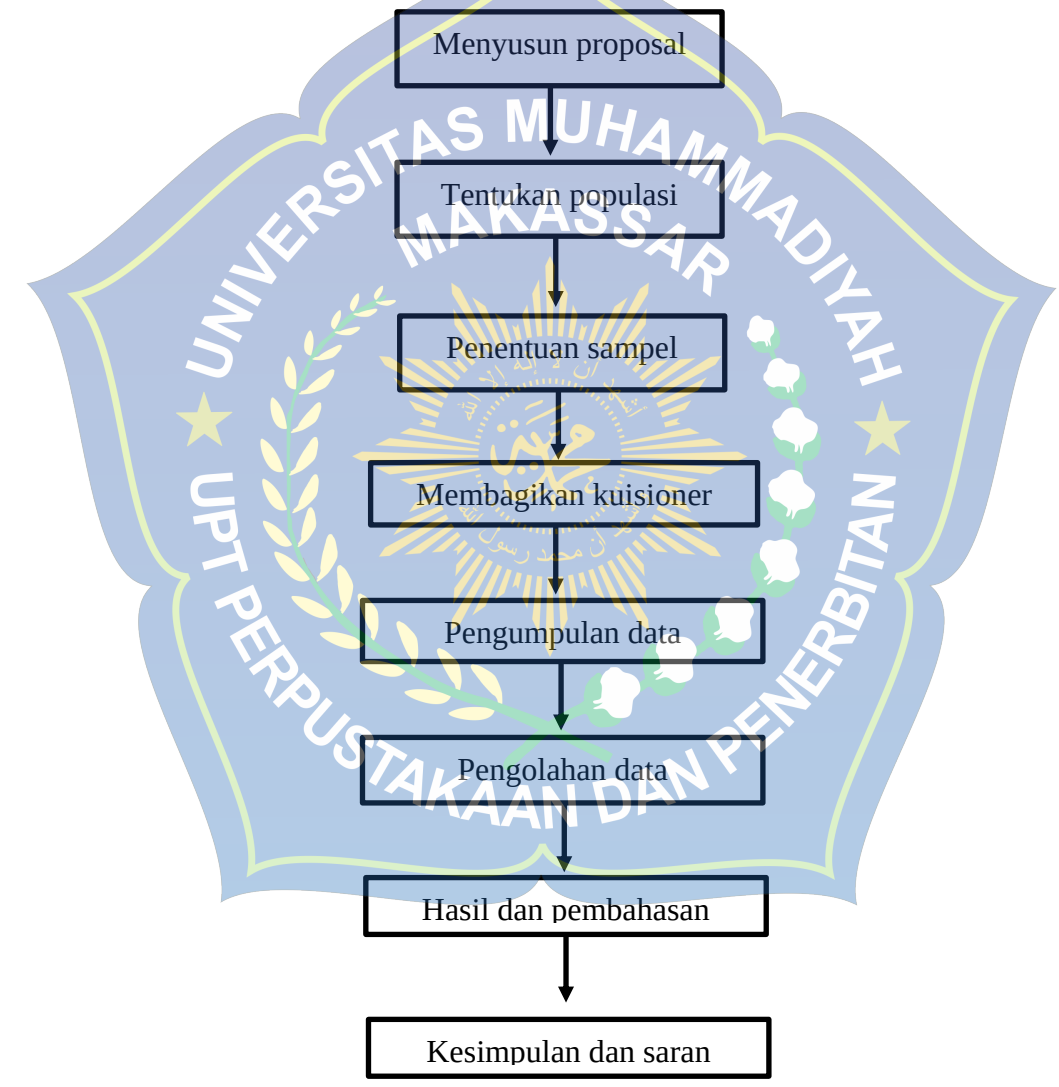
## G. Etika Penelitian

1. Mengajukan permohonan *ethical clearance* pada Komisi Etik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Menjaga kerahasiaan data pribadi responden sehingga diharapkan tidak ada pihak yang merasa dirugikan dari penelitian ini.
3. Saat ingin melakukan penelitian menanyakan kesediaannya/persetujuan dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Apabila responden bersedia untuk diteliti maka melanjutkan ke bagian pertanyaan. Apabila

responden menolak/tidak bersedia untuk diteliti, maka peneliti tidak melanjutkan sesi wawancara dan tetap menghormati keputusan dari responden.

4. Responden tidak dikenakan biaya apapun.

## H. Alur Penelitian



# BAB V

# HASIL PENELITIAN

## A. Gambaran Umum Populasi atau Sampel

Penelitian ini akan menguraikan tentang hasil dari penelitian mengenai "Hubungan Kualitas Tidur dengan Fungsi Kognitif Mahasiswa Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar" dari bulan Oktober hingga Desember 2024. Populasi penelitian adalah mahasiswa kedokteran pada Program Studi Pendidikan Dokter di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar serta sampel yang telah memenuhi kriteria inklusi dan ekslusi. Adapun jumlah sampel ialah sebanyak 87 orang.

Data dikumpulkan dengan menggunakan kuisioner yang terdiri atas 1 jenis kuisioner tentang kualitas tidur dan 2 jenis kuisioner tentang fungsi kognitif. Setelah data dikumpulkan kemudian akan dicatat dan dikelompokkan berdasarkan kualitas tidur baik, kualitas tidur buruk, fungsi kognitif baik dan fungsi kognitif kurang. Data kemudian akan disusun menggunakan program *Microsoft Office Excel 2019* untuk *coding* dan diolah menggunakan IBM SPSS 27. Penyajian data dari penelitian ini meliputi hasil analisis univariat dan bivariat.

## B. Gambaran Umum Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar yang terletak di ibu kota Provinsi Sulawesi Selatan, yakni Kota Makassar, Indonesia.

## C. Hasil Analisis Univariat

1. Kualitas Tidur

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 87 responden diketahui kualitas tidur responden berdasarkan kualitas tidur baik dan kualitas tidur buruk adalah sebagai berikut:

**Tabel V.1**

Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur (PSQI)

| Kualitas Tidur | Frekuensi | Persentase (%) |
|---|---|---|
| Baik | 50 | 57,5 |
| Buruk | 37 | 42,5 |
| **Total** | 87 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil frekuensi kualitas tidur mahasiswa kedokteran Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar, dimana mahasiswa dengan kualitas tidur baik sebanyak 50 orang (57,5%) dan mahasiswa dengan kualitas tidur buruk sebanyak 37 orang (42,5%).

2. TMT A-B (*Trial Making Test A-B*)

**Tabel V.2**

Distribusi Frekuensi Fungsi Kognitif (*TMT A-B*)

| Fungsi Kognitif | Frekuensi | Persentase (%) |
|---|---|---|
| Baik | 75 | 86,2 |
| Kurang | 12 | 13,8 |
| **Total** | 87 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil frekuensi fungsi kognitif mahasiswa kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar, dimana mahasiswa yang memiliki fungsi kognitif baik sebanyak 75 orang (86,2%) dan mahasiswa yang memiliki fungsi kognitif kurang sebanyak 12 orang (13,8%).

3. Fungsi Kognitif

**Tabel V.3**

Distribusi Frekuensi Fungsi Kognitif (MoCa-Ina)

| Fungsi Kognitif | Frekuensi | Persentase (%) |
|---|---|---|
| Baik | 75 | 86,2 |
| Kurang | 12 | 13,8 |
| **Total** | 87 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil frekuensi fungsi kognitif mahasiswa kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar, dimana mahasiswa yang memiliki fungsi kognitif baik sebanyak 75 orang (86,2%) dan mahasiswa yang memiliki fungsi kognitif kurang sebanyak 12 orang (13,8%).

4. Karakteristik

4.1 Usia

**Tabel V.4**

Distribusi Frekuensi Usia Mahasiswa

| Usia | Frekuensi | Persentase (%) |
|---|---|---|
| 18 tahun | 18 | 20,7 |
| 19 tahun | 14 | 16,1 |
| 20 tahun | 28 | 32,2 |
| 21 tahun | 22 | 25,3 |
| 22 tahun | 5 | 5,7 |
| **Total** | 87 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil frekuensi usia mahasiswa kedokteran Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, dimana mahasiswa dengan usia 18 tahun sebanyak 18 orang (20,7%), mahasiswa dengan usia 19 tahun sebanyak 14 orang (16,1%), mahasiswa dengan usia 20 tahun sebanyak 28 orang (32,2%), mahasiswa dengan usia 21 tahun sebanyak 22 orang (25,3%), mahasiswa dengan usia 22 tahun sebanyak 5 orang (5,7%).

4.2 Jenis Kelamin

**Tabel V.5**

Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Mahasiswa

| Jenis Kelamin | Frekuensi | Persentase (%) |
|---|---|---|
| Laki laki | 10 | 11,5 |
| Perempuan | 77 | 88,5 |
| **Total** | 87 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil frekuensi jenis kelamin mahasiswa kedokteran Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, dimana mahasiswa dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 10 orang (11,5%) dan mahasiswa dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 77 orang (75,6%).

## D. Hasil Analisis Bivariat

1. Hubungan Kualitas Tidur dengan Fungsi Kognitif Mahasiswa

**Tabel V.6**

**Fungsi Kognitif**

| | | | Baik | Kurang | Total | *P-Value* |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Kualitas Tidur** | **Baik** | n | 47 | 3 | 50 | 0,014 |
| | | % | 54,0% | 3,4% | 57,5% | |
| | **Buruk** | n | 28 | 9 | 37 | |
| | | % | 32,2% | 10,3% | 42,5% | |
| **Total** | | n | 75 | 12 | 87 | |
| | | % | 86,2% | 13,8% | 100,0% | |

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa dari total 87 responden, sebanyak 50 responden memiliki kualitas tidur baik, dengan rincian 47

responden (54,0%) memiliki fungsi kognitif baik, dan 3 responden (3,4%) memiliki fungsi kognitif kurang. Sementara itu, 37 responden memiliki kualitas tidur tidak baik, dengan 28 responden (32,2%) memiliki fungsi kognitif baik, dan 9 responden (10,3%) memiliki fungsi kognitif kurang. Hasil uji statistik diperoleh bahwa nilai $p > 0,014$ ($0,014 < 0,05$) yang berarti H0 ditolak H1 diterima yakni terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan fungsi kognitif mahasiswa kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

# BAB VI

# PEMBAHASAN

## A. Pembahasan

### 1. Kualitas Tidur Mahasiswa Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar

Kualitas tidur merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi kepuasan seseorang terhadap tidur yang dapat diukur melalui beberapa aspek seperti jumlah waktu tidur, hambatan memulai tidur, waktu terbangun, efisiensi tidur dan keadaan yang mengganggu saat tidur(28). Kualitas tidur dapat mengkategorikan sesorang memiliki kualitas tidur baik atau kualitas tidur buruk.

Berdasarkan tabel V.1 diperoleh bahwa sebagian besar mahasiswa dengan kualitas tidur baik sebanyak 50 orang (57,5%) dan mahasiswa dengan kualitas tidur buruk sebanyak 37 orang (42,5%).

### 2. Karakteristik Responden

1.1 Usia

Distribusi responden penelitian sebagian besar berusia 20 tahun sebanyak 28 orang (32,2%) dengan kualitas tidur terbanyak adalah kualitas tidur baik. Pada usia 20 tahun, sebagian besar mahasiswa kedokteran sudah berada pada semester kedua atau ketiga, dimana mereka telah memiliki pengalaman yang cukup dalam mengelola waktu belajar dan kegiatan akademik lainnya. Hal ini memungkinkan mereka untuk menjaga kualitas tidur yang baik, yang tentu berdampak positif

pada fungsi kognitif mereka. Berdasarkan usia responden ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Melly (2021) bahwa usia berhubungan secara signifikan dengan kualitas tidur. Orang yang berusia lebih muda (17-19 tahun) cenderung memiliki kualitas tidur lebih buruk dibandingkan dengan orang berusia lebih tua (20-22 tahun). (3)

2.2 Jenis Kelamin

Sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 77 orang (88,5%), sedangkan laki-laki sebanyak 10 orang (11,5%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan jenis kelamin tidak merata, sehingga peneliti tidak dapat menyimpulkan perbedaan berdasarkan jenis kelamin secara signifikan.

**3. Fungsi Kognitif Mahasiswa Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar**

Salthouse (2019) mengatakan bahwa mayoritas mahasiswa kedokteran memiliki fungsi kognitif baik karena beberapa faktor utama, seperti usia, latar belakang akademik, lingkungan belajar, serta kebiasaan belajar yang lebih disiplin. Sebagian besar mahasiswa kedokteran diterima melalui proses seleksi ketat yang mengutamakan kemampuan akademik tinggi, sehingga mereka cenderung memiliki dasar fungsi kognitif yang lebih kuat sejak awal. Selain itu, mahasiswa kedokteran umumnya berada dalam rentang usia awal dewasa (18-25 tahun), di mana fungsi kognitif seperti daya ingat, atensi, dan pemecahan masalah berada pada puncaknya.

Lingkungan belajar yang penuh tantangan juga mendorong mereka untuk terus melatih kemampuan berpikir kritis dan memori mereka melalui berbagai metode pembelajaran seperti *Problem-Based Learning* (PBL) dan praktik klinis.(29)

Berdasarkan hasil penelitian masih terdapat 12 mahasiswa yang mengalami fungsi kogntif kurang, khususnya dalam aspek atensi dan memori. Faktor utama yang berkontribusi terhadap kondisi ini meliputi tingkat stres akademik yang tinggi, kelelahan akibat beban belajar yang besar, serta kurangnya manajemen waktu yang baik. McEwen (2017) menyatakan bahwa stres kronis dapat mengganggu fungsi hipokampus, bagian otak yang berperan dalam memori jangka panjang, serta menghambat konsentrasi akibat tingginya kadar hormon kortisol dalam tubuh. Selain itu, pola tidur yang buruk, yang sering terjadi pada mahasiswa kedokteran akibat tuntutan akademik yang padat, berkontribusi terhadap penurunan kinerja kognitif, terutama dalam konsolidasi memori dan fokus belajar.(30, 31)

Berdasarkan tabel V.2 dan tabel V.3 didapatkan hasil frekuensi fungsi kognitif mahasiswa kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar, dimana mahasiswa yang memiliki fungsi kognitif baik sebanyak 75 orang (86,2%), mahasiswa yang memiliki fungsi kognitif kurang sebanyak 12 orang (13,8%).

**4. Hubungan Kualitas Tidur Dengan Fungsi Kognitif Mahasiswa Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar**

Berdasarkan hasil yang diperoleh, sebanyak 50 responden memiliki kualitas tidur baik, dimana 47 responden (54,0%) diantaranya memiliki fungsi kognitif baik, dan 3 responden (3,4%) memiliki fungsi kognitif kurang. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa dengan kualitas tidur baik cenderung memiliki fungsi kognitif yang baik, yang mengindikasikan peran tidur berkualitas dalam meningkatkan kinerja otak, terutama dalam hal memori dan konsentrasi.(3) Kebiasaan tidur yang sehat membutuhkan durasi yang cukup, waktu yang tepat, kualitas yang baik, keteraturan, dan tidak adanya gangguan. Berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa durasi tidur yang cukup dapat meningkatkan perhatian, perilaku, fungsi kognitif, dan pengelolaan emosional yang lebih baik.(32)

Sebaliknya, terdapat 37 responden yang memiliki kualitas tidur buruk. Dari jumlah ini, 28 responden (32,2%) memiliki fungsi kognitif baik, dan 9 responden (10,3%) memiliki fungsi kognitif kurang. Meskipun jumlah mahasiswa dengan kualitas tidur buruk yang memiliki fungsi kognitif baik cukup signifikan, namun tetap terlihat bahwa kualitas tidur yang buruk lebih sering dihubungkan dengan penurunan fungsi kognitif. Penelitian yang dilakukan oleh *Council Cognitive Function and Ageing Study* (CFAS) mengemukakan bahwa tidur yang kurang dari 6,5 jam meningkatkan resiko terkena gangguan fungsi kognitif.(2)

Data ini menunjukkan bahwa meskipun lebih dari separuh mahasiswa cenderung memiliki kualitas tidur yang baik, masih terdapat proporsi signifikan mahasiswa yang mengalami kualitas tidur buruk. Hal ini relevan dengan beban akademik yang tinggi pada mahasiswa kedokteran, yang sering kali menyebabkan gangguan tidur, seperti tidur tidak teratur, kurangnya durasi tidur, dan kesulitan untuk tidur nyenyak. Kualitas tidur yang buruk dapat mempengaruhi berbagai aspek fungsi kognitif termasuk memori, konsentrasi, dan kemampuan berpikir kritis, yang merupakan keterampilan penting bagi mahasiswa kedokteran.(33)

Mahasiswa dengan kualitas tidur baik cenderung memiliki performa kogntif yang lebih optimal. Bachtiar & Sebong (2022) mengatakan bahwa waktu ideal bagi kelompok usia dewasa awal (mahasiswa) yaitu 7 hingga 8 jam sehari.(39) Menurut Mardhilla Farhana (2023) Tidur yang cukup dan berkualitas memiliki peran penting dalam berbagai fungsi fisiologis otak, termasuk konsolidasi memori, pembersihan limbah metabolik melalui sistem glymphatic, serta memulihkan energi. Secara biomedis, tidur berhubungan erat dengan aktivitas sistem saraf pusat, regulasi neurotransmiter, dan kerja sistem vaskular otak. Selama tahap *Non-Rapid Eye Movement* (NREM) tahap 3, terjadi peningkatan aktivitas hipokampus dan korteks yang memperkuat sinaps-sinaps yang terlibat dalam pembentukan memori jangka panjang. Pada fase *Rapid Eye Movement* (REM), koneksi sinaptik mengalami reorganisasi, memungkinkan proses integrasi informasi yang lebih kompleks. Selain itu, sistem glymphatic yang

terdiri dari saluran perivaskular yang didukung oleh sel glial, terutama astrosit, menjadi lebih aktif selama tidur dan berfungsi untuk membuang limbah metabolik seperti beta-amyloid yang dapat menyebabkan neuroinflamasi dan penurunan fungsi kognitif, yang terkait dengan penyakit Alzheimer. Tidur yang cukup dan berkualitas membantu dalam peningkatan sintesis ATP dalam mitokondria neuron, yang diperlukan untuk pemulihan energi dan fungsi otak optimal.(34, 35, 36)

Sebaliknya, mahasiswa dengan kualitas tidur buruk menyebabkan efek umum pada kesadaran dan atensi atau efek selektif terhadap beberapa area tertentu di otak, sebab pada waktu tidur yang kurang dari tujuh jam dapat menyebabkan gangguan mood dan fungsi kogntif. Keswara et al (2019) menyatakan bahwa kualitas tidur pada mahasiswa yang tidak tercukupi dengan baik mengakibatkan tingkat stres dan kecemasan bertambah, kebugaran fisik menurun, tubuh mudah merasa lelah dan mudah mengantuk, serta penurunan fungsi kognitif seperti konsentrasi mudah terganggu. Pengurangan jam tidur menyebabkan kegagalan melatonin pada jam tidur biologis. Efek atas kegagalan itu adalah hambatan terhadap sistem dan aktivasi *Ascending Reticulary Activity System* (ARAS) yang mempengaruhi kesadaran. Fisiologis tidur terjadi peningkatan dari level melatonin yang diikuti oleh penurunan kortisol, IL-6 dan orexin, yang berperan dalam memperbaiki fungsi kognitif. Pada pengurangan jam tidur akan terjadi peningkatan aktifitas simpatis yang menyebabkan peningkatan kortisol, IL-6 dan kegagalan orexin. Area prefrontal memegang peranan

penting dalam bagian fungsi kognitif. Jika terjadi gangguan pada daerah ini menyebabkan peningkatan kortisol dan IL-6. Kegagalan pelepasan orexin akan menyebabkan mengantuk dan penurunan konsentrasi yang akhirnya menyebabkan penurunan fungsi kognitif. (27, 37, 38)

Faktor-faktor yang memengaruhi kualitas tidur pada mahasiswa kedokteran antara lain stres akademik, kebiasaan begadang untuk belajar, konsumsi kafein, dan penggunaan perangkat elektronik sebelum tidur. Mahasiswa dengan kualitas tidur buruk sering kali mengalami kelelahan mental dan emosional yang berdampak pada aktivitas sehari-hari, termasuk dalam menyerap materi kuliah. Peran kualitas tidur terhadap fungsi kognitif menjadi semakin penting karena berkaitan langsung dengan kesiapan akademik dan kemampuan profesional mahasiswa kedokteran.(39)

Meskipun kualitas tidur yang buruk sering dikaitkan dengan penurunan fungsi kognitif, beberapa mahasiswa mampu mempertahankan kinerja kognitif yang baik meskipun memiliki pola tidur yang kurang optimal. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat fakto-faktor lain yang berperan dalam menjaga fungsi kognitif. Salah satunya adalah kecerdasan alami atau kemampuan intelektual bawaan yang memungkinkan individu untuk mengatasi defisit yang disebabkan oleh kurangnya tidur. Selain itu, strategi belajar yang efektif, seperti teknik pengelolaan waktu yang baik, penggunaan metode belajar yang sesuai, dan keterlibatan aktif dalam proses pembelajaran, dapat membantu mahasiswa mempertahan fungsi kognitif yang optimal.(2)

Penemuan dari penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya. Temuan yang dilakukan oleh Alfendri & Farrasz (2023) menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh kualitas tidur terhadap fungsi kognitif mahasiswa Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi. Temuan serupa juga diungkapkan oleh Silfanus Eda (2024) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan fungsi kognitif mahasiswa. Mahasiswa dengan kualitas tidur buruk cenderung mengalami penurunan fungsi kognitif.

Temuan ini menekankan pentingnya menjaga kualitas tidur yang baik untuk mendukung performa akademik dan kesehatan mental mahasiswa. Upaya yang dapat dilakukan mencakup manajemen waktu yang baik, penerapan kebiasaan tidur sehat, dan pengelolaan stres melalui aktivitas fisik atau relaksasi, penelitian ini memberikan gambaran bahwa kualitas tidur memiliki peran signifikan dalam mendukung fungsi kogntiif mahasiswa kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar, dan upaya peningkatan kualitas tidur harus menjadi perhatian serius dalam lingkungan akademik.

## B. Integrasi Keislaman

Tidak cukupnya kualitas tidur menyebabkan konsentrasi dapat menurun, jika tidak menunjukkan tanda-tanda kekurangan tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidur maka kualitas tidur dikatakan baik (KIDAMU, 2020). Kualitas tidur yang baik dapat membantu mahasiswa dalam proses belajar

karena dapat menjaga memori, konsentrasi, fungsi kognitif, integrasi sensorimotor (Djamalilleil et al., 2020). Kurangnya kepedulian terhadap masalah kualitas tidur ini sangat umum dijumpai pada pekerja yang mempunyai jam terbang tinggi, anak sekolah dan mahasiswa (Sunbanu et al., 2021). Adapun kelompok mahasiswa yang masuk kedalam risiko tinggi mengalami gangguan tidur adalah mahasiswa kedokteran (Feby, 2022). (41, 42, 43, 44)

Mahasiswa kedokteran, termasuk mereka yang berada di Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar, sering kali menghadapi tekanan akademik yang signifikan. Jadwal kuliah yang padat, tugas yang menumpuk, dan persiapan ujian yang intensif seringkali mengorbankan waktu tidur mereka. Pola tidur yang tidak teratur dan durasi tidur yang kurang dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik dan mental mereka, serta menurunkan kemampuan kognitif. (2)

Tidur yang cukup adalah tolak ukur manusia dikatakan memiliki pola hidup sehat. Sebagaimana ditemukan dalam QS. Al-Qashash ayat 73.

وَمِنْ رَّحْمَتِهٖ جَعَلَ لَكُمُ الَّيْلَ وَالنَّهَارَ لِتَسْكُنُوْا فِيْهِ وَلِتَبْتَغُوْا مِنْ فَضْلِهٖ وَلَعَلَّكُمْ تَشْكُرُوْنَ ٧٣

Terjemahnya: “Dan karena rahmat-Nya, Dia jadikan untukmu malam dan siang, supaya kamu beristirahat pada malam itu dan supaya kamu mencari sebahagian dari karunia-Nya (pada siang hari) dan agar kamu bersyukur.” (QS. Al-Qashash 28:73)

Dijelaskan dalam tafsir Al-Mishbah “Dan adalah merupakan sebagian rahmatNya, yang menyentuh segala sesuatu, bahwa Dia jadikan untuk kamu

malam dan siang, secara bergantian. Dengan keduanya, Allah menganugerahkan kepada kamu banyak manfaat. Dia menjadikan malam gelap gulita supaya kamu beristirahat padanya, yakni pada waktu malam itu setelah sepanjang hari kamu bekerja sehingga memerlukan istirahat dan menjadikan siang terang benderang supaya kamu mencari sebagian dari karuniaNya pada waktu siang yang terang itu, dan juga agar kamu senantianya bersyukur kepadaNya". (45)

Memiliki pola hidup yang ideal adalah dambaan semua orang yang mana mencakup tata cara seseorang menjalani kehidupan dengan mengisi aktifitas kehidupannya dengan berpedoman pada syari'at yang telah ditetapkan agama. Tidur menjadi kebutuhan biologis manusia, akan tetapi tidur secara berlebihan akan berdampak buruk pada kesehatan individu. Mengutip pernyataan Imam Al-Ghazali yang menyebutkan bahwa waktu yang tersedia dalam satu hari berjumlah 24 jam, hendaknya waktu tidur melebihi 8 jam, karena 60 tahun, selama 20 tahun atau sepertiga usia manusia lebih banyak digunakan untuk tidur. (46, 52)

Dzikir menjelang tidur bisa terbagi atas doa sebelum tidur, dzikir sebelum tidur dan sunah-sunah yang biasa Rasulullah SAW. lakukan sebelum tidur, karena mengikuti sunah Rasulullah SAW., merupakan salah satu jenis ibadah kepada Allah. Sebagaimana firman Allah SWT:

لَقَدْ كَانَ لَكُمْ فِيْ رَسُوْلِ اللهِ اُسْوَةٌ حَسَنَةٌ لِّمَنْ كَانَ يَرْجُوا اللهَ وَالْيَوْمَ الْاٰخِرَ وَذَكَرَ اللهَ كَثِيْرًاۗ ﴿٢١﴾

Terjemahnya: "Sesungguhnya telah ada pada (diri) Rasulullah itu suri teladan

yang baik bagimu (yaitu) orang yang mengharap rahmat Allah dan (kedatangan) hari kiamat dan dia banyak menyebut Allah." (QS. Al-Ahzab 33: 21)

Untuk meningkatkan kualitas tidur yang baik, Rasulullah saw menganjurkan umatnya untuk berdzikir sebelum tidur. Berikut ini adalah dzikir-dzikir sebelum tidur yang dilakukan oleh Rasulullah saw, yaitu: (47, 48)

a. Menghadirkan niat yang benar ketika tidur

Seorang muslim, dianjurkan untuk menghadirkan niat yang benar ketika tidur, agar tidurnya bisa menjadi ibadah dihadapan Allah swt. dan bisa mendatangkan pahala.

b. Berwudhu'

Seperti sabda Rasulullah saw,

عَنْ البَرَاءِ بْنِ عَازِبٍ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ، قَالَ :قَالَ النَّبِيُّ ﷺ :إِذَا أَتَيْتَ مَضْجَعَكَ فَتَوَضَّأْ وُضُوءَكَ لِلصَّلَاةِ، ثُمَّ اضْطَجِعْ عَلَى شِقِّكَ الْأَيْمَنِ وَقُلْ :اللَّهُمَّ أَسْلَمْتُ نَفْسِي إِلَيْكَ، وَفَوَّضْتُ أَمْرِي إِلَيْكَ، وَأَلْجَأْتُ ظَهْرِي إِلَيْكَ، رَغْبَةً وَرَهْبَةً إِلَيْكَ، لَا مَلْجَأَ وَلَا مَنْجَا مِنْكَ إِلَّا إِلَيْكَ، اللَّهُمَّ آمَنْتُ بِكِتَابِكَ الَّذِي أَنْزَلْتَ، وَبِنَبِيِّكَ الَّذِي أَرْسَلْتَ. فَإِنْ مُتَّ مِنْ لَيْلَتِكَ فَأَنْتَ عَلَى الْفِطْرَةِ، وَاجْعَلْهُنَّ آخِرَ مَا تَقُولُ.

(رواه البخاري رقم ٢٤٧، ومسلم رقم ٢٧١)

Artinya: Dari Al-Barā' bin 'Āzib radhiyallāhu 'anhu, ia berkata: Nabi saw bersabda: "Jika engkau hendak menuju tempat tidurmu, maka berwudhulah sebagaimana wudhu' untuk shalat. Kemudian berbaringlah di sisi kananmu dan ucapkanlah: 'Ya Allah, aku menyerahkan jiwaku kepada-Mu, aku menyerahkan urusanku kepada-Mu, aku sandarkan punggungku kepada-Mu, dengan penuh harapan dan takut kepada-Mu. Tidak ada tempat berlindung dan tempat selamat dari (azab)-Mu kecuali kepada-Mu. Ya Allah, aku beriman kepada Kitab-Mu yang telah Engkau turunkan dan kepada Nabi-Mu yang telah Engkau utus.' Jika engkau meninggal pada malam itu, maka engkau akan berada di atas fitrah (agama Islam).

Jadikanlah doa ini sebagai ucapan terakhir yang engkau ucapkan sebelum tidur." (HR. Al-Bukhari no. 247 dan Muslim no. 2710)

c. Mengibas pembaringan/tempat tidur dengan ujung kain dan mengucapkan "Bismillah"

Sebelum tidur, hendaklah seseorang mengibaskan tempat tidurnya dengan kain sebanyak tiga kali sambil mengucapkan "Bismillah." Sikap ini berdasarkan sabda Nabi Muhammad saw:

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ، قَالَ :قَالَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ: ا أَوَى أَحَدُكُمْ إِلَى فِرَاشِهِ فَلْيَنْفُضْ فِرَاشَهُ بِدَاخِلَةِ إِزَارِهِ، فَإِنَّهُ لَا يَدْرِي مَا خَلَفَهُ عَلَيْهِ، ثُمَّ يَقُولُ :بِاسْمِ اللَّهِ، ثُمَّ لْيَضْطَجِعْ عَلَى شِقِّهِ ،الْأَيْمَنِ، ثُمَّ يَقُولُ :اللَّهُمَّ أَسْلَمْتُ نَفْسِي إِلَيْكَ، وَفَوَّضْتُ أَمْرِي إِلَيْكَ، وَوَجَّهْتُ وَجْهِي إِلَيْكَ وَأَلْجَأْتُ ظَهْرِي إِلَيْكَ، رَغْبَةً وَرَهْبَةً إِلَيْكَ، لَا مَلْجَأَ وَلَا مَنْجَا مِنْكَ إِلَّا إِلَيْكَ، آمَنْتُ بِكِتَابِكَ الَّذِي .أَنْزَلْتَ، وَبِنَبِيِّكَ الَّذِي أَرْسَلْتَ، فَإِنْ مَاتَ مِنْ لَيْلَتِهِ مَاتَ عَلَى الْفِطْرَةِ

(رواه البخاري رقم ٦٣٢٠، ومسلم رقم ٢٧١٤)

Artinya: "Dari Abu Hurairah radhiyallahu 'anhu, ia berkata bahwa Rasulullah saw bersabda: "Jika salah seorang dari kalian mendatangi tempat tidurnya, hendaklah ia mengibaskannya dengan bagian dalam kainnya, karena ia tidak tahu apa yang terjadi di atas pembaringannya setelah ia tinggalkan. Kemudian, hendaklah ia mengucapkan: 'Bismillah' (dengan menyebut nama Allah), lalu berbaringlah di sisi kanan tubuhnya dan ucapkanlah: 'Ya Allah, aku menyerahkan diriku kepada-Mu, aku menyerahkan urusanku kepada-Mu, aku menghadapkan wajahku kepada-Mu, dan aku sandarkan punggungku kepada-Mu, dengan penuh harapan dan takut kepada-Mu. Tidak ada tempat berlindung dan tempat menyelamatkan diri dari-Mu selain kepada-Mu. Aku beriman kepada kitab-Mu yang telah Engkau turunkan dan kepada nabi-Mu yang telah Engkau utus.' Jika ia meninggal pada malam itu, maka ia meninggal dalam keadaan fitrah (Islam)." (HR. Al-Bukhari dan Muslim dari Abu Hurairah ra.)

d. Meniup tangan lalu membaca al-Mu'awidzaat dan mengusapkannya ke seluruh tubuh

عَنْ عَائِشَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهَا، قَالَتْ :"كَانَ إِذَا أَوَى إِلَى فِرَاشِهِ كُلَّ لَيْلَةٍ، جَمَعَ كَفَّيْهِ، ثُمَّ نَفَثَ فِيهِمَا فَقَرَأَ فِيهِمَا : "(قُلْ هُوَ اللَّهُ أَحَدٌ) وَ (قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ الْفَلَقِ) وَ (قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ النَّاسِ)، ثُمَّ يَمْسَحُ بِهِمَا مَا اسْتَطَاعَ مِنْ جَسَدِهِ، يَبْدَأُ بِهِمَا عَلَى رَأْسِهِ وَوَجْهِهِ وَمَا أَقْبَلَ مِنْ جَسَدِهِ، يَفْعَلُ ذَلِكَ ثَلَاثَ مَرَّاتٍ"(.رواه البخاري رقم ٥٠١٧، ومسلم رقم٢١٩٢)

Artinya: Dari ‘Aisyah radhiyallahu ‘anha, ia berkata: "Sesungguhnya Nabi saw setiap kali hendak tidur di malam hari, beliau merapatkan kedua telapak tangannya, lalu meniupkan (membacakan doa) pada keduanya, kemudian membaca surat: (Qul huwallaahu ahad), (Qul a’uudzubirabbil falaq), dan (Qul a’uudzubirabbinnas). Setelah itu, beliau mengusapkan kedua tangan beliau ke sekujur tubuhnya yang mampu beliau usap. Rasulullah memulainya dari atas kepala, wajah, dan bagian depan tubuhnya, dan beliau melakukannya sebanyak tiga kali." (HR. Bukhari dan Muslim dari Aisyah ra.)

e. Meletakkan tangan kanan di bawah pipi dan berdo’a

عَنْ حُذَيْفَةَ قَالَ :كَانَ النَّبِيُّ ﷺ إِذَا أَخَذَ مَضْجَعَهُ مِنَ اللَّيْلِ، وَضَعَ يَدَهُ تَحْتَ خَدِّهِ ثُمَّ يَقُولُ:اللَّهُمَّ بِاسْمِكَ أَمُوتُ وَأَحْيَا، وَإِذَا اسْتَيْقَظَ قَالَ :الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي أَحْيَانَا بَعْدَ مَا أَمَاتَنَا وَإِلَيْهِ النُّشُورُ (رواه البخاري)

Artinya: Dari Hudzaifah radhiallahu ‘anhu, ia berkata: “Adalah Nabi saw hendak tidur di malam hari, beliau meletakkan tangannya di bawah pipinya, lalu mengucapkan: (Ya Allah, dengan nama-Mu aku mati dan aku hidup). Dan apabila beliau bangun tidur, beliau membaca: (Segala puji bagi Allah yang telah menghidupkan kami setelah mematikan kami, dan hanya kepada-Nya tempat kembali)”. (HR. Bukhari)

Ibnul Qayyim dalam Zad Al-Ma’ad menjelaskan bahwa doa sebelum tidur adalah salah satu cara agar seseorang merasa aman dan nyaman, karena ia menyerahkan diri sepenuhnya kepada Allah, sehingga seseorang tidak akan terbebani oleh kekhawatiran duniawi saat tidur yang membantu tubuh menjadi rileks serta tidur menjadi lebih nyenyak dan berkualitas.

f. Berdzikir kepada Allah

Hendaklah berdzikir dengan dzikir-dzikir dan do'a-do'a yang diriwayatkan oleh Nabi saw. Apabila Rasulullah, mendatangi pembaringannya pada malam hari, beliau meletakkan tangan dibawah pipi dan membaca: اللَّهُمَّ بِاسْمِكَ أَحْيَا وَأَمُوتُ "Ya, Allah dengan menyebut nama-Mu aku hidup dan menyebut nama-Mu aku mati". Adapun jika bangun, beliau mengucapkan: الحمدُ للهِ الذي أَحْيَانَا بَعْدَ مَا أَمَاتَنَا وَإِلَيْهِ النُّشُورُ "Segala puji bagi Allah yang telah menghidupkan kami setelah kematian kami dan kepada-Nyalah kami dibangkitkan." (HR. Al-Bukhari dari Abu Dzarr dan dari Hudzaifahra; dan diriwayatkan oleh Muslim dari al-Bara' ra.)

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ قَالَ :قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ لِعَلِيٍّ وَفَاطِمَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا: "أَلَا أُعَلِّمُكُمَا خَيْرًا مِمَّا سَأَلْتُمَانِي؟ إِذَا أَوَيْتُمَا إِلَى فِرَاشِكُمَا فَسَبِّحَا اللَّهَ ثَلَاثًا وَثَلَاثِينَ، وَاحْمَدَا اللَّهَ ثَلَاثًا وَثَلَاثِينَ، وَكَبِّرَا اللَّهَ أَرْبَعًا وَثَلَاثِينَ، فَهُوَ خَيْرٌ لَكُمَا مِنْ خَادِمٍ (رواه أبو داود)

Artinya: Dari Abu Hurairah ra., berkata bahwa sesungguhnya Rasulullah saw., berkata kepada 'Ali dan Fatimah ra: "Maukah kalian aku ajarkan kabaikan yang lebih baik daripada yang kalian minta? Jika kalian mendatangi pembaringan, maka bertasbihlah 33 kali, bertahmidlah 33 kali, dan bertakbirlah 34 kali. Maka sesungguhnya itu lebih baik bagi kamu berdua daripada pelayan."(HR. Abu Dawud)

Dzikir tidak hanya menjadi sarana mendekatkan diri kepada Allah, tetapi juga memberikan manfaat bagi kesehatan mental, khususnya bagi mereka yang mengalami kesulitan tidur. Beberapa manfaat dzikir ketika sulit tidur antara lain:

1. Meredakan stres dan kecemasan, melalui dzikir secara berulang dapat membantu mengalihkan pikiran dari kecemasan dan stres, membawa ketenangan dalam hati dan pikiran. Efek relaksasi yang muncul membantu seseorang untuk lebih mudah tertidur.

2. Meningkatkan kualitas tidur, dzikir dapat meningkatkan kualitas tidur dengan cara menenangkan jiwa. Dengan mengingat Allah, seseorang merasa terlindungi dan aman, sehingga tidur menjadi lebih nyenyak dan berkualitas.

g. Membaca ayat kursi

Sesungguhnya syaitan pernah mendatangi Abu Hurairah ra, dan berkata kepadanya: "Jika engkau mendatangi pembaringanmu, maka bacalah ayat Kursi sampai selesai. Dengan demikian, sesungguhnya engkau berada dalam lindungan Allah swt sehingga tidak ada syaitan yang dapat mendekatimu hingga engkau mendapati pagi hari." Sebagaimana hadist riwayat Bukhari:

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ قَالَ :وَكَّلَنِي رَسُولُ اللَّهِ ﷺ بِحِفْظِ زَكَاةِ رَمَضَانَ، فَأَتَانِي آتٍ، فَجَعَلَ يَحْثُو مِنَ الطَّعَامِ فَأَخَذْتُهُ، فَقُلْتُ :وَاللَّهِ لَأَرْفَعَنَّكَ إِلَى رَسُولِ اللَّهِ ﷺ -فَذَكَرَ الْحَدِيثَ- فَقَالَ :إِذَا أَوَيْتَ إِلَى فِرَاشِكَ، فَاقْرَأْ آيَةَ الْكُرْسِيِّ، لَنْ يَزَالَ عَلَيْكَ مِنَ اللَّهِ حَافِظٌ، وَلَا يَقْرَبُكَ شَيْطَانٌ حَتَّى تُصْبِحَ .فَقَالَ النَّبِيُّ ﷺ :"صَدَقَكَ وَهُوَ كَذُوبٌ، ذَاكَ شَيْطَانٌ". (رواه البخاري )

Artinya: Dari Abu Hurairah radhiyallahu 'anhu, ia berkata: "Rasulullah saw menugaskanku untuk menjaga dari zakat itu. Aku menangkapnya dan berkata: 'Demi Allah, aku akan membawamu kepada Rasulullah saw.' (Kemudian Abu Hurairah menceritakan kelanjutannya), lalu pencuri itu berkata, 'Jika kamu hendak tidur, bacalah Ayat Kursi, maka kamu akan selalu dijaga oleh Allah Ta'ala dan setan tidak akan bisa mendekatimu hingga pagi.' Maka Rasulullah saw bersabda, 'Dia telah berkata benar kepadamu, padahal dia adalah pendusta. Itu adalah setan.'" (HR. Bukhari)

Dalil dari hadist diatas menunjukkan bahwa membaca ayat ini dapat memberikan perlindungan dari gangguan setan, menenangkan jiwa, dan meningkatkan kualitas tidur. Dengan keyakinan bahwa Allah menjaga kita, hati menjadi lebih tentram dan tidur pun menjadi lebih berkualitas.

h. Beristighfar atas dosa-dosa yang telah dilakukan pada hari itu

Hendaklah seorang muslim memohon ampun kepada Allah ketika hendak tidur karena bisa saja ia melakukan perbuatan-perbuatan maksiat pada hari itu. Sesungguhnya istighfar kepada Allah swt akan menghapus dosa-dosa, Insya Allah. Imam Al-Ghazali dalm Ihya' Ulumuddin menyebutkan bahwa seseorang yang tidur dalam keadaan hati yang bersih setelah beristighfar akan tidur lebih nyenyak dan bangun dalam keadaan lebih segar serta penuh ketenangan.

i. Berdzikir kepada Allah jika terbangun atau terkejut dari tidur

عَنْ عَائِشَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهَا، أَنَّ النَّبِيَّ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ كَانَ إِذَا اسْتَيْقَظَ مِنَ اللَّيْلِ قَالَ: "لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ الْوَاحِدُ الْقَهَّارُ، رَبُّ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ وَمَا بَيْنَهُمَا، الْعَزِيزُ الْغَفَّارُ" ( رواه الحاكم )

Artinya: Dari Aisyah radhyallahu 'anha, bahwa Nabi Muhammad saw ketika terbangun di malam hari, beliau mengucapkan: "Tidak ada tuhan yang berhak disembah selain Allah Yang Maha Esa, Maha Mengalahkan, Rabb langit dan bumi serta apa yang ada di antara keduanya, Yang Maha Perkasa lagi Maha Pengampun (HR. Al-Hakim dan dishahihkan serta disetujui oleh adz-Dzahabi; Ibnus Sunni dan Ibnu Nashr dari 'Aisyah ra.)

Hadist ini menunjukkan kebiasaan Rasulullah saw dalam mengingat Allah (berdzikir) ketika terbangun di malam hari. Ucapan dzikir tersebut mengandung pengakuan akan keesaan Allah, kekuasaan-Nya atas seluruh alam semesta, serta sifat-Nya yang Maha Perkasa dan Maha Pengampun. Hal ini mengajarkan umat Islam untuk senantiasa mengingat Allah dalam berbagai keadaan, termasuk saat terbangun di malam hari.

Berdzikir ketika terbangun di malam hari memiliki berbagai manfaat, baik dari segi spiritual maupun kesehatan. Salah satunya adalah

peningkatan kualitas tidur. Retno Yuli Hastuti (2019) menyatakan bahwa dzikir dapat membantu menenangkan pikiran dan mengurangi kecemasan, sehingga tidur menjadi lebih nyenyak. Natasya (2024) dalam penelitiannya menyatakan bahwa dzikir memberikan efek relaksasi yang membantu individu lebih mudah tidur kembali setelah terbangun di malam hari. Aisyatin Kamila (2020) menyatakan bahwa berdzikir juga dapat memberikan ketenangan psikologis. Aktivitas ini terbukti mampu menurunkan tingkat stres dan kecemasan, sehingga berdampak positif pada kesehatan mental dan fisik seseorang. (49,50,51)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

# BAB VII

# PENUTUP

## A. Kesimpulan

Terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan fungsi kognitif mahasiswa kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.

## B. Saran

1. Mahasiswa

   Mahasiswa kedokteran sebaiknya menjaga kualitas tidur dengan menerapkan pola tidur yang teratur dan cukup, serta menghindari begadang untuk mendukung fungsi kognitif yang optimal dalam belajar dan ujian.

2. Program Studi:

   Program Studi perlu memberikan perhatian terkait kurikulum yang digunakan oleh pengelola program studi sebaiknya mempertimbangkan penyusunan jadwal yang seimbang, hindari penumpukan tugas dan ujian dalam waktu yang berdekatan agar mahasiswa dapat memperoleh kualitas tidur yang baik.

3. Peneliti selanjutnya

   Penelitian ini dapat menjadi sumber referensi yang berharga bagi penelitian lebih lanjut dalam bidang psikologi pendidikan. Selain itu, penelitian lebih lanjut dapat dilakukan dengan menggunakan sampel yang lebih besar atau mempertimbangkan distribusi jenis kelamin responden.

## DAFTAR PUSTAKA


1. Said Fachlefi & Aldy Safaruddin Rambe. (2021) "Hubungan Kualitas Tidur dan Fungsi Kognitif Siswa MAN Binjai." Scientific Medical Journal, Vol 3, No 1
2. Silfanus Eda, et al. (2024) "Hubungan Kualitas Tidur Dengan Fungsi Kognitif Pada Mahasiswa Universitas Sahid Surakarta" JIKI Vol 17, No.1
3. Melly, et al. (2021) "Hubungan Kualitas Tidur Dengan Fungsi Kognitif Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara." JIMKI: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Indonesia, Vol 9.2
4. Utta Gatra Permatasari. (2019) "Hubungan Kualitas Tidur Dengan Fungsi Kognitif Mahasiswa Tingkat Akhir Kedokteran Umum Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro"
5. Rinitia Amelia. (2022) "Hubungan Kualitas Tidur Terhadap Prestasi Akademik Mahasiswa Kedokteran Universitas Baiturrahmah" Vol.2 No.1
6. Annisa Furqon Iriyanti & Dian Kinayung.(2021) Pelatihan Positive-talk untuk Meningkatkan Kepercayaan Diri pada Mahasiswa. EMPATHY: Jurnal Fakultas Psikologi, Vol.4, No.1
7. Ananda Putri Pratami Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa dan Prestasi Universitas Mercu Buana Jakarta 2018
8. Alifia Fernanda Putri. (2019) Universitas Negeri Padang, Pentingnya Orang Dewasa Awal Menyelesaikan Tugas Perkembangannya. SCHOULD: Indonesian Journal of School Counseling. 3(2), 35-40


UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

9. Nuzul Ahadiyanto, S.Psi.,M.Si. (2021) Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Jember, Psikologi Perkembangan Dewasa dan Lanjut Usia.
10. Ika Marissa Nur Hayani & Primatia Yogi Wulandari, Perbedaan Kecendrungan Perilaku Agresi Ditinjai dari Harga Diri Pada Mahasiswa, Jurnal Psikologi Pendidikan dan Perkembangan, Fakultas Psikologi Universitas Airlangga
11. Fachlefi, S.., & Safruddin, A. (2021). Hubungan Kualitas Tidur dengan Fungsi Kognitif Siswa MAN Binjai.
12. Knoop, Marit., Eline R. de Groot, and Jeroen Dudink. (2021) "Current ideas about the roles of rapid eye movement and non-rapid eye movement sleep in brain development." Acta Paediatrica 110.1
13. Reddy, S., Reddy, V., & Sharma, S. (2020). Physiology, Circadian Rhytm. Statpearls.
14. Serin, Y., & Tek, A. N. (2019). Effect of Circadian Rhytm on Metabolic Processes and the Regulation of Energy Balance. Annals of Nutrition and Metabolism, 74(4), 322-330.
15. Trisianingsih, Julia, and Sarah Handayani. (2021) "Determinan Kualitas Tidur Mahasiswa Kampus A di Universitas Muhammadiyah Prof DR Hamka." Perilaku dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior 3.2: 120.

16. Zister, Jennifer, et al. “Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) responses are modulated by total sleep time and wake after sleep onset in healthy older adults.”
17. Buysse, D. J., et al. (1989) The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI): A new Instrument for Psychiatric Practice and Research, Pittsburgh: Elsevier Scientific Publishers Ireland Ltd
18. Permatasari, Aisyah Nur. (2020) Hubungan tingkat stres terhadap kualitas tidur pada mahasiswa tahun pertama dan tahun kedua fakultas kedokteran uin syarif hidayatullah jakarta. BS thesis. Fakultas Kedokteran UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
19. Wulandari, Andi Aprilia, Sekplin AS Sekeon, and Afnal Asrifuddin. (2019) “Hubungan Antara Kualitas Tidur Dan Kebiasaan Merokok Dengan Fungsi Kognitif Pada Mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Sam Ratulangi.” KESMAS 8.7
20. Ratnaningtyas, Tri Okta, and Dwi Fitriani. (2019) “ Hubungan stres dengan kualitas tidur pada mahasiswa tingkat akhir.” Edu Masda Journal 3.2 : 181-191.
21. Haryati, Haryati, Siti Patma Yunaningsi, and R. A. F. Junanda. (2020) “Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Univeristas Halu Oleo: Factors Affecting the Sleep Quality of Halu Oleo University Medical School Students. “Jurnal Surya Medika (JSM) 5.2 : 22-23.

22. Darwin, Nurdiana Binti T., and Nelly E. Samosir. (2013) “Pengaruh Kafein Terhadap Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara.” E-Jurnal FK-USU 1.1 : 1341.
23. Putri, SD. (2016) Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Semester VII di Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. Medan: Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara.
24. Djamalilleil, Syarifah Fazhilah, et al. (2020) “Hubungan Kualitas Tidur Terhadap Konsentrasi Belajar Mahasiswa Fakultas Kedokteran Baiturrahmah Padang Angkatan 2018.” Health and Medical Journal 3.1.
25. Surbakti, Yola Anggika. (2020) “Hubungan kualitas tidur dengan atensi pada mahasiswa/i Fakuultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen Medan.”
26. Crossman, Alan R., and David Neary. Neuroanatomi. Elsevier, Singapura, 2015.
27. Handojo, M., and D. Ngantung. (2018) “Hubungan gangguan kualitas tidur menggunakan psqi dengan fungsi kofnitif pada ppds pasca jaga malam: relationship between sleep quality disabled using PSQI with cognitive function at pasca ppds night paper.” Jurnal Sinaps 1.1 : 91-101
28. Choir WR. (2018). Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sumatra Utara. :81.
29. Salthouse, T. A. (2019). Trajectories of normal cognitive aging. Psychology and Aging, 34(1), 17-24.

30. Bachtiar VA, Sebong PH. 2022. Profil dan probabilitas kejadian gangguan durasi tidur-persepsi kualitas tidur mahasiswa kedokteran: studi formatif. Jurnal Pranata Biomedika. 1(1):51-58.
31. Amelia R, Suryani S, Kartikawati R. (2023) Hubungan kualitas tidur dengan fungsi kognitif pada mahasiswa. Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia. 10(1):1-10.
32. Paruthi S, Brooks LJ, D'Ambrosio D, Hall WA, Kotagal S,et al. (2016) Recommended Amount of Sleep for Pediatric Populations: A Consensus Statement of the American Academy of Sleep Medicine. J Clin Sleep Med. 12(6): 785-6.
33. Paceli V, Benu WH, Benu D. (2022) Hubungan Kualitas Tidur dengan Konsentrasi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana. Cendana Med J. 24(2):297-303.
34. Farhana M, Fitriah A, Purnama Sari S, Mutiara D. (2023) Pengaruh Tidur Cukup Terhadap Konsolidasi Memori. J Psychol Today. 1(2):72-75.
35. Puspasari, Shania, Maria Belladona, and Natalia Dewi Wardani. (2019) "Korelasi Kualitas Tidur Dengan Kapasitas Memori Kerja Pada Mahasiswa Tingkat Akhir." Jurnal Kedokteran Diponegoro (Diponegoro Medical Journal) 8.1 : 482-491.
36. Reddy OC, van der Werf YD. The sleeping brain: harnessing the power of the glymphatic system through lifestyle choices. Front Neurosci. 2020;14:665.

37. Aldin M, Nurhidayati IR, Maulana AY. (2023) The correlation between sleep quality and attention as measured by Trail-Making Tests in medical faculty students. J Med J. 2(3):325.
38. Keswara UR, Syuhada N, Wahyudi WT. (2019) Perilaku penggunaan gadget dengan kualitas tidur pada remaja. Holistik Jurnal Kesehatan. 13(3):233-239.
39. Walker, M. P., & Stickgold, R. (2010). Overnight alchemy: Sleep-dependent memory evolution. Nature Reviews Neuroscience, 11(3), 218-230.
40. Alvendri, Farrasz. (2023) Pengaruh kualitas tidur terhadap fungsi kognitif mahasiswa program studi kedokteran Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi [Skripsi]. Jambi: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi.
41. Kidamu, W. (2020). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Konsentrasi Belajar Pada Mahasiswa Jurusan Keperawatan Universitas Negeri Gorontalo. Skripsi, 1(841416023).
42. Djamalilleil, S. F., Rosmaini, R., & Dewi, N. P. (2020). Hubungan Kualitas Tidur Terhadap Konsentrasi Belajar Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Baiturahmah Padang Angkatan 2018. Journal Health And Medical Journal, 3(1), 43–50.
43. Sunbanu, V. M. S. M., Rante, S. D. T. R., & Damanik, E. M. B. (2021). Hubungan Kualitas Tidur Dan Konsentrasi Belajar Pada Mahasiswa Teknik

Sipil Di Politeknik Negeri Kupang Selama Pandemi Covid-19. Cendana Medical Journal (Cmj), 9(2), 190–197.

44. Feby, H. (2022). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Konsentrasi Belajar Padsiswa Di Smp N 5 X Koto Kabupaten Tanah Datar. Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
45. Shihab, M.Quraish. (2009) Tafsir Al-Mishbah pesan, kesan dan keserasian Al-Qur'an. Vol 15. Jakarta: Lentera Hati.
46. Makky, & Dkk. 2021. Pengimplementasian Anjuran Tidur Sesuai Sunnah Dan Pengaruhnya Terhadap Kesehatan. Jurnal Revolusi Indonesia, Volume 2 Nomor 1, Desember.
47. Al-Hilali, Abu Usamah Salim bin 'Ied. (2005) Syarah Riyadush Shalihin, Jilid II. Penerjemah M. Abdul Ghoffar. Jakarta: Pustaka Imam Asy-Syafi'I
48. Nada, 'Abdul 'azin bin Fathi as-Sayyid. (2007) Enslikopedi Adab Islam Menurut Al-Qur'an dan As-Sunnah, Jilid II. Penerjemah Abu Ihsan Al-Atrasi. Jakarta: Pustaka Imam Asy-Syafi'I.
49. Hastuti RY, Sari DP, Sari SA. (2019) Pengaruh melafalkan dzikir terhadap kualitas tidur lansia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. Nov;7(3):303-310.
50. Clarysia ND, Mubarokah N, Nurulisa I, Fakhrurroihan, Pratama AD. (2024) Penurunan tingkat insomnia ringan melalui terapi zikir pada mahasiswa. *J Islam Psychol Behav Sci.* (2):69-77.
51. Kamila A. (2020) Psikoterapi dzikir dalam menangani kecemasan. *Psikoterapi Dzikir*. Jul;4(1):40-49.

52. Husna, R. ., Hasanah, F. ., & Alsounusi, S. A. . (2023). Kajian Integrasi Al-Qur’an Dan Sains Atas Tidurnya Ashhabul Kahfi Dalam Q.S Al-Kahfi Perspektif Fakhruddin Al-Razi. Tajdid: Jurnal Ilmu Ushuluddin, 22(1), 161–183.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

# LAMPIRAN

*Lampiran 1*

## Lembar Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : .....

Umur : .....

Alamat : .....

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai tujuan dan manfaat apa yang akan dilakukan pada penelitian ini, maka saya menyatakan setuju untuk ikut dalam penelitian ini.

Saya tahu bahwa keikutsertaan saya ini bersifat sukarela tanpa paksaan, sehingga saya bisa menolak ikut atau mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa kehilangan hak saya untuk mendapat pelayanan kesehatan. Juga saya berhak bertanya atau meminta penjelasan pada peneliti bila masih ada hal yang belum jelas atau masih ada hal yang ingin saya ketahui tentang penelitian ini.

Saya juga mengerti bahwa semua biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan penelitian ini akan ditanggung oleh peneliti. Adapun biaya perawatan dan pengobatan bila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan akibat penelitian ini akan dibiayai oleh peneliti.

Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data penelitian akan terjamin dan dengan ini saya menyetujui semua data saya yang dihasilkan pada penelitian ini untuk disajikan dalam bentuk lisan maupun tulisan.

Bila terjadi perbedaan pendapat dikemudian hari kami akan menyelesaikannya secara kekeluargaan.

| | **Nama** | **Tanda tangan** | **Tgl/Bln/Thn** |
|---|---|---|---|
| Responden | …….. | …….. | …….. |
| Wali/ Saksi | …….. | …….. | …….. |

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

(Tanda Tangan Saksi diperlukan hanya jika Partisipan tidak dapat memberikan consent/persetujuan sehingga menggunakan wali yang sah secara hukum, yaitu untuk partisipan berikut:

1. Berusia di bawah 18 tahun
2. Usia lanjut
3. Gangguan mental
4. Pasien tidak sadar
5. Dan lain-lain kondisi yang tidak memungkinkan memberikan persetujuan

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

*Lampiran 2.*

**Daftar Kuisioner Penelitian**

A. IDENTITAS RESPONDEN

Nama :
Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan *) Usia: ____ Tahun
Program Studi :
NIM :
Fakultas :

B. RIWAYAT

1. Apakah Anda ada riwayat / sedang merokok saat ini?
   *) YA/TIDAK
2. Apakah Anda sering mengonsumsi minuman berkafein (misalnya, kopi, teh, minuman energi, atau soda)?
   *) YA/TIDAK
3. Apakah Anda sering menggunakan perangkat teknologi (seperti smartphone, komputer, tablet, atau smartwatch)?
   *) YA/TIDAK
4. Apakah Anda ada riwayat penyakit kognitif (seperti demensia, alzheimer, depresi dan kecemasan)?
   *)YA/TIDAK

C. KUISIONER KUALITAS TIDUR

*Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI)

*Berilah tanda (√) pada salah satu jawaban yang paling sesuai dengan pendapat Amda*

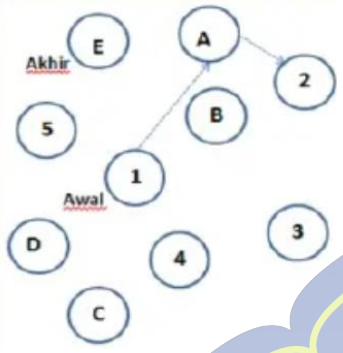
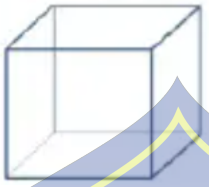
1. Pukul berapa biasanya anda mulai tidur malam?
2. Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam?
3. Pukul berapa anda biasanya bangun pagi?
4. Berapa lama anda tidur di malam hari?

| 5. | Seberapa sering masalah-masalah dibawah ini mengganggu tidur anda? | Tidak pernah dalam sebulan terakhir (0) | 1x Seminggu (1) | 2x Seminggu (2) | ≥3x Seminggu (3) |
|---|---|---|---|---|---|
| a. | Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| b. | Terbangun ditengah malam atau dini hari | | | | |
| c. | Terbangun untuk ke kamar mandi | | | | |
| d. | Sulit bernafas dengan baik | | | | |
| e. | Batuk atau mengorok | | | | |
| f. | Kedinginan di malam hari | | | | |
| g. | Kepanasan di malam hari | | | | |
| h. | Mimpi buruk | | | | |
| i. | Terasa nyeri | | | | |
| j. | Alasan lain..... | | | | |
| 6. | Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda menggunakan obat tidur? | | | | |
| 7. | Selama sebulan terakhir, seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktivitas si siang hari? | | | | |
| | | Tidak Antusias | kecil | Sedang | Besar |
| 8. | Selama satu bulan terakhir, berapa banyak masalah yang anda dapatkan dan seberapa antusias anda selesaikan permasalahan tersebut? | | | | |
| | | Sangat Baik (0) | Cukup Baik (1) | Cukup Buruk (2) | Sangat Buruk (3) |
| 9. | Selama satu bulan terakhir, bagaimana anda menilai tidur anda? | | | | |

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

D. KUISIONER *MONTREAL ASSESMENT-VERSI INDONESIA* (MoCA-Ina)

<table>
<tr><td>VISUOSPASIAL/EKSEKUTIF</td><td>NILAI</td></tr>
<tr><td>
<table>
<tr><td> 
</td><td>Menyalin kubus<br>  </td><td>Menggambar Jam Dinding<br>(Pukul sebelas lebih sepuluh menit)</td></tr>
<tr><td>[ ]</td><td>[ ]</td><td>[ ] Bentuk [ ] Angka [ ] Jarum Jam</td></tr>
</table>
</td><td>[ ]/5</td></tr>
<tr><td>PENAMAAN</td><td></td></tr>
<tr><td> <br>[ ] [ ] [ ]</td><td>[ ]/3</td></tr>
<tr><td>MEMORI</td><td></td></tr>
<tr><td>Mengingat daftar kata.
<table>
<tr><td></td><td>WAJAH</td><td>SUTERA</td><td>MASJID</td><td>ANGGREK</td><td>MERAH</td></tr>
<tr><td>I</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>II</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td><td>TIDAK DINILAI</td></tr>
<tr><td>Subjek diminta untuk mengulang. Lakukan dua kali. Recall dilakukan setelah 5 menit.</td><td></td></tr>
<tr><td>ATENSI<br>Mendengarkan sederet angka<br>(satu angka setiap detik)<br>• Subjek menyebutkan kembali angka dengan urutan maju<br>2 – 1 – 8 – 5 – 4 [ ]<br>• Subjek menyebutkan kembali angka dengan urutan terbalik<br>2 – 4 – 7 [ ]</td><td>[ ]/2</td></tr>
<tr><td>Mendengarkan deretan huruf. Subjek harus bertepuk tangan setiap mendengar huruf A. Tidak ada nilai jika kesalahan > 1<br>F B A C M N A A J K L B A F A D E A A A J A M O F A A B</td><td>[ ]/1</td></tr>
<tr><td>Pengurangan angka 7, dimulai dengan angka 100 [ ] 93 [ ] 86 [ ] 79 [ ] 73 [ ] 65</td><td></td></tr>
</table>

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

| | |
|---|---|
| Nilai 3: bila benar 4-5; nilai 2; bila benar 2-3; nilai 1: hanya 1 benar; nilai 0: tidak ada yang benar. | [ ]/3 |
| **BAHASA** | |
| Mengulang kalimat berikut di bawah ini:<br>1. Wati membantu saya menyapu lantai hari ini [ ]<br>2. Tikus bersembunyi di bawah dipan ketika kucing datang [ ] | [ ]/2 |
| Kelancaran Bebahasa: "Sebutkan sebanyak-banyaknya kata yang dimulai dengan huruf "S" dalam waktu 1 menit" Normal >11 [ ] | [ ]/1 |
| **ABSTRAKSI** | |
| CONTOH: Persamaan antara JERUK – PISANG = BUAH<br>KERETA – SEPEDA [ ] JAM TANGAN – PENGGARIS [ ] | [ ]/2 |
| **MEMORI TUNDA** | |
| Harus Mengingat kembali daftar kata TANPA PETUNJUK | [ ]/5 |

| PETUNJUK | WAJAH | SUTERA | MASJID | ANGGREK | MERAH |
|---|---|---|---|---|---|
| TANPA PETUNJUK | [ ] | [ ] | [ ] | [ ] | [ ] |
| Kategori | | | | | |
| Pilihan Ganda | | | | | |

Nilai hanya diberikan untuk kata yg dapat diingat tanda petunjuk

| | |
|---|---|
| **ORIENTASI** | |
| TGL [ ] BLN [ ] HARI [ ] TAHUN [ ] TEMPAT [ ] KOTA [ ] | [ ]/6 |
| TOTAL | **[ ]/30** |

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

E. KUISIONER *TRAIL MAKING TEST* (TMT)

*Trail Making Test-A*

*Trail Making Test-B*

*Lampiran 3*

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

بسم الله الرحمن الرحيم

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK**
Nomor : 679/UM.PKE/X/46/2024

Tanggal: 22 Oktober 2024

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

| | | | |
|---|---|---|---|
| No Protokol | 20241053800 | Nama Sponsor | - |
| Peneliti Utama | Indriani | | |
| Judul Peneliti | Hubungan Kualitas Tidur Dengan Fungsi Kognitif Mahasiswa Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar | | |
| No Versi Protokol | 1 | Tanggal Versi | 10 Oktober 2024 |
| No Versi PSP | 1 | Tanggal Versi | 10 Oktober 2024 |
| Tempat Penelitian | Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar | | |
| Jenis Review | ☐ Exempted<br>☒ Expedited<br>☐ Fullboard | Masa Berlaku<br>22 Oktober 2024<br>Sampai Tanggal<br>22 Oktober 2025 | Masa Berlaku |
| Ketua Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar | Nama :<br>dr. Muh. Ihsan Kitta, M.Kes.,Sp.OT(K) | Tanda tangan: | 22 Oktober 2024 |
| Sekretaris Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar | Nama :<br>Juliani Ibrahim, M.Sc,Ph.D | Tanda tangan: | 22 Oktober 2024 |

**Kewajiban Peneliti Utama**:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk Persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 jam dan di lengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (Progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (Protocol deviation/violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

*Lampiran 4.*

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**
**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**

بسم الله الرحمن الرحيم

Nomor : 1288/FKIK/C.3-II/X/1446/2024 Makassar, 22 Rabiul Akhir 1446 H
Lamp : - 25 Oktober 2024 M
Hal : Surat Izin melakukan penelitian

Kepada Yth,
**INDRIANI**
Di – Makassar

*Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.*
Dengan Hormat,
Berdasarkan surat saudara nomor: 5166/05/C.4-VIII/X/1446/2024 Tanggal, 23 Oktober 2024 perihal izin melakukan penelitian di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, maka saya :

**Nama : Dr. dr. Andi Weri Sompa, M.Kes., Sp.S**
**Jabatan : Wakil Dekan I FKIK Unismuh Makassar**

Menerangkan bahwa :
Nama : INDRIANI
NIM : 1054 2110 5021
Program Studi : Pendidikan Kedokteran

***JUDUL PENELITIAN***

**"Hubungan Kualitas Tidur Dengan Fungsi Kognitif Mahasiswa Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar"**

Telah kami setujui untuk melakukan penelitian pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar dalam rangka penyelesaian tugas akhir.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya ***Jazaakumullahu khaeran katsiran***.

*Wassalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Wakil Dekan I,

**Dr. dr. Andi Weri Sompa, M.Kes., Sp.N (K)**
NBM : 1283 436

Alamat: Jalan Sultan Alauddin Nomor 259, Makassar, Sulawesi Selatan. 90222
Telepon (0411) 866972, 881 593, Fax. (0411) 865 588
E-mail: rektorat@unismuh.ac.id / info@unismuh.ac.id | Website: unismuh.ac.id

ASIIN
Kampus Merdeka INDONESIA JAYA
Dipindai dengan CamScanner

*Lampiran 5.*

**Rekapitulasi Data Penelitian**

| No. | Inisial Mahasiswa | Usia | Jenis Kelamin | PSQI | MoCA-Ina | TMT A-B |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. | J.N.R | 21 | P | BA | B | B |
| 2. | N.A.R | 22 | P | BA | B | B |
| 3. | D.H | 21 | P | BA | B | B |
| 4. | W.G.S | 21 | P | BA | B | B |
| 5. | Z.T | 18 | P | BU | B | B |
| 6. | N.R.K | 19 | P | BU | K | K |
| 7. | N.H | 21 | P | BA | B | B |
| 8. | A.M.M.P | 20 | P | BA | B | B |
| 9. | A.D.P | 21 | P | BA | B | B |
| 10. | H.H | 22 | L | BA | B | B |
| 11. | N.A.R | 20 | P | BA | B | B |
| 12. | M.F | 21 | P | BA | B | B |
| 13. | E.P.R.M | 18 | P | BU | B | B |
| 14. | W.A | 22 | P | BA | B | B |
| 15. | A.M.S | 21 | P | BA | B | B |
| 16. | A.N.N | 20 | P | BA | B | B |
| 17. | A.N.F.P | 21 | P | BA | B | B |
| 18. | A.Y.M | 20 | L | BA | B | B |
| 19. | A.M.F | 22 | L | BA | B | B |
| 20. | M.T.I | 21 | P | BA | B | B |
| 21. | S.A | 21 | P | BA | B | B |
| 22. | A.H.L | 21 | L | BA | B | B |
| 23. | M | 18 | P | BA | B | B |
| 24. | I.A.R | 21 | L | BA | B | B |
| 25. | A.R.R | 19 | P | BU | K | K |
| 26. | N | 20 | P | BA | B | B |
| 27. | M.H | 20 | P | BA | B | B |
| 28. | M.R.T | 20 | L | BA | B | B |
| 29. | A.W.A | 18 | P | BU | B | B |
| 30. | M.A.A | 20 | L | BA | B | B |
| 31. | P.H.I | 20 | P | BA | B | B |
| 32. | F.N.T.A | 20 | P | BA | B | B |
| 33. | F.S.J | 21 | P | BA | B | B |
| 34. | N.K | 20 | P | BU | B | B |
| 35. | N.S.A | 20 | P | BA | B | B |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 36. | T.R.J.J | 18 | P | BU | B | B |
| 37. | A.T.O | 20 | P | BA | B | B |
| 38. | P.M.R | 20 | P | BA | B | B |
| 39. | N.A | 21 | P | BA | B | B |
| 40. | W.W | 20 | P | BA | B | B |
| 41. | I.Z.I | 20 | P | BA | B | B |
| 42. | H.L.F | 21 | P | BA | B | B |
| 43. | W | 20 | P | BA | B | B |
| 44. | A.A.G | 20 | P | BA | B | B |
| 45. | N.F.A | 20 | P | BA | B | B |
| 46. | M.P.A | 19 | P | BA | B | B |
| 47. | N.Z | 20 | P | BA | B | B |
| 48. | A.H | 20 | P | BA | B | B |
| 49. | A.C.I.M | 20 | P | BA | K | K |
| 50. | F.F | 19 | P | BU | B | B |
| 51. | D.U.S | 19 | P | BA | K | K |
| 52. | A.S | 20 | P | BA | K | K |
| 53. | S.A.P.M.T | 19 | P | BU | K | K |
| 54. | Z.C.M | 21 | P | BA | B | B |
| 55. | A.N.H | 18 | P | BU | B | B |
| 56. | D.P.S | 19 | P | BU | K | K |
| 57. | P.M | 20 | P | BU | K | K |
| 58. | H.Z | 19 | P | BU | K | K |
| 59. | A.R | 21 | P | BU | K | K |
| 60. | S.N.S | 22 | P | BA | B | B |
| 61. | N.A | 20 | P | BU | K | K |
| 62. | F.A.M | 18 | P | BU | B | B |
| 63. | N.Z.E.I | 18 | P | BU | B | B |
| 64. | N | 21 | P | BU | B | B |
| 65. | N.K.M | 21 | P | BA | B | B |
| 66. | H.A | 19 | P | BU | B | B |
| 67. | D.F | 18 | L | BU | B | B |
| 68. | F.T.S | 20 | P | BU | B | B |
| 69. | N.R.A.B | 19 | P | BU | B | B |
| 70. | W.O.J.S | 21 | P | BA | B | B |
| 71 | R | 20 | P | BU | B | B |
| 72. | M | 18 | P | BU | B | B |
| 73. | Z.Z.A.Z | 18 | P | BU | B | B |
| 74. | A.N.P.A | 18 | P | BU | B | B |
| 75. | M.M.Y | 21 | P | BA | B | B |
| 76. | F.A.I | 18 | P | BU | B | B |

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 77. | D.A.J | 18 | L | BU | B | B |
| 78. | W.S.A.T | 21 | P | BA | B | B |
| 79. | I.A.Y | 18 | P | BU | B | B |
| 80. | Z.R | 20 | P | BU | K | K |
| 81. | A.R.R | 19 | L | BU | B | B |
| 82. | A.A.S | 19 | P | BU | B | B |
| 83. | A.S.Z | 19 | P | BU | B | B |
| 84. | N.J.S | 18 | P | BU | B | B |
| 85. | N.R.T | 18 | P | BU | B | B |
| 86. | N.S.A.A | 19 | P | BU | B | B |
| 87. | N.N | 18 | P | BU | B | B |

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

*Lampiran 6.*

## Hasil Analisis Data Penelitian

### Usia

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | 18.00 | 18 | 20.7 | 20.7 | 20.7 |
| | 19.00 | 14 | 16.1 | 16.1 | 36.8 |
| | 20.00 | 28 | 32.2 | 32.2 | 69.0 |
| | 21.00 | 22 | 25.3 | 25.3 | 94.3 |
| | 22.00 | 5 | 5.7 | 5.7 | 100.0 |
| | Total | 87 | 100.0 | 100.0 | |

### Jenis Kelamin

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | Laki-Laki | 10 | 11.5 | 11.5 | 11.5 |
| | Perempuan | 77 | 88.5 | 88.5 | 100.0 |
| | Total | 87 | 100.0 | 100.0 | |

### Kualitas Tidur

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | Tidur Baik | 50 | 57.5 | 57.5 | 57.5 |
| | Tidur Tidak Baik | 37 | 42.5 | 42.5 | 100.0 |
| | Total | 87 | 100.0 | 100.0 | |

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

**MoCa-Ina**

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | Fungsi Kognitif Baik | 75 | 86.2 | 86.2 | 86.2 |
| | Fungsi Kognitif Mengalami Gangguan | 12 | 13.8 | 13.8 | 100.0 |
| | Total | 87 | 100.0 | 100.0 | |

**TMT A-B**

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | Fungsi Kognitif Baik | 75 | 86.2 | 86.2 | 86.2 |
| | Fungsi Kognitif Kurang | 12 | 13.8 | 13.8 | 100.0 |
| | Total | 87 | 100.0 | 100.0 | |

**Kualitas Tidur * Fungsi Kognitif Crosstabulation**

| | | | Fungsi Kognitif | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Fungsi Kognitif Baik | Fungsi Kognitif Kurang | Total |
| Kualitas Tidur | Tidur Baik | Count | 47 | 3 | 50 |
| | | % of Total | 54.0% | 3.4% | 57.5% |
| | Tidur Tidak Baik | Count | 28 | 9 | 37 |
| | | % of Total | 32.2% | 10.3% | 42.5% |
| Total | | Count | 75 | 12 | 87 |
| | | % of Total | 86.2% | 13.8% | 100.0% |

**Chi-Square Tests**

| | Value | df | Asymptotic Significance (2-sided) |
|---|---|---|---|
| Pearson Chi-Square | 6.005[a] | 1 | .014 |
| Continuity Correction[b] | 4.563 | 1 | .033 |
| Likelihood Ratio | 6.056 | 1 | .014 |
| Fisher's Exact Test | | | |
| Linear-by-Linear Association | 5.936 | 1 | .015 |
| N of Valid Cases | 87 | | |

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.10.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

*Lampiran 7.*

**Dokumentasi**

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

*Lampiran 8*

## Hasil Uji Plagiasi

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN
Alamat kantor: Jl.Sultan Alauddin N0.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بسم الله الرحمن الرحيم

**SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT**

**UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar, Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:**

Nama : Indriani
Nim : 105421105021
Program Studi : Kedokteran

Dengan nilai:

| No | Bab | Nilai | Ambang Batas |
|---|---|---|---|
| 1 | Bab 1 | 7 % | 10 % |
| 2 | Bab 2 | 14 % | 25 % |
| 3 | Bab 3 | 9 % | 10 % |
| 4 | Bab 4 | 8 % | 10 % |
| 5 | Bab 5 | 3 % | 10 % |
| 6 | Bab 6 | 6 % | 10 % |
| 7 | Bab 7 | 0 % | 5 % |

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 28 Februari 2025
Mengetahui

Kepala UPT- Perpustakaan dan Pernerbitan,

Nursinah, S.Hum.,M.I.P
NBM. 964 591

Jl. Sultan Alauddin no 259 makassar 90222
Telepon (0411)866972,881 593,fax (0411)865 588
Website: www.library.unismuh.ac.Id
E-mail : perpustakaan@unismuh.ac.id

# Indriani 105421105021 Bab I

*by* Tahap Tutup

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

**Submission date:** 27-Feb-2025 10:48AM (UTC+0700)
**Submission ID:** 2599956157
**File name:** BAB_1_SKRIPSI_INDRIANI_105421105021_turnitin.docx (25.56K)
**Word count:** 770
**Character count:** 5311

Indriani 105421105021 Bab I

ORIGINALITY REPORT

| 7% | 6% | 3% | 2% |
|---|---|---|---|
| SIMILARITY INDEX | INTERNET SOURCES | PUBLICATIONS | STUDENT PAPERS |

PRIMARY SOURCES

| | | |
|---|---|---|
| 1 | digilib.uinsby.ac.id<br>Internet Source | 3% |
| 2 | digilibadmin.unismuh.ac.id<br>Internet Source | 2% |
| 3 | docplayer.info<br>Internet Source | 1% |
| 4 | Halimatus Sa'diyah. "PROGRAM "PEMBATASAN PENGGUNAAN SMARTPHONE PADA ANAK" DI RW 18 LELES, CONDONGCATUR, YOGYAKARTA", Jurnal PIKOM (Penelitian Komunikasi dan Pembangunan), 2020<br>Publication | 1% |

Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off
Exclude matches Off

LULUS
turnitin
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

# Indriani 105421105021 Bab II

*by* Tahap Tutup

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

**Submission date:** 27-Feb-2025 10:50AM (UTC+0700)
**Submission ID:** 2599957749
**File name:** BAB_2_SKRIPSI_INDRIANI_105421105021_turnitin.docx (65.93K)
**Word count:** 3597
**Character count:** 24365

Indriani 105421105021 Bab II

ORIGINALITY REPORT

| 14% | 12% | 1% | 4% |
|---|---|---|---|
| SIMILARITY INDEX | INTERNET SOURCES | PUBLICATIONS | STUDENT PAPERS |

PRIMARY SOURCES

| | | |
|---|---|---|
| 1 | www.scribd.com<br>Internet Source | 2% |
| 2 | repository.unhas.ac.id<br>Internet Source | 2% |
| 3 | Submitted to Universitas Andalas<br>Student Paper | 1% |
| 4 | 123dok.com<br>Internet Source | 1% |
| 5 | www.sridianti.com<br>Internet Source | 1% |
| 6 | repository.usd.ac.id<br>Internet Source | 1% |
| 7 | docplayer.info<br>Internet Source | <1% |
| 8 | repository.uma.ac.id<br>Internet Source | <1% |
| 9 | vdocuments.pub<br>Internet Source | <1% |
| 10 | sdhplatform.weebly.com<br>Internet Source | <1% |
| 11 | minhocao.org<br>Internet Source | <1% |
| 12 | Submitted to University of Wollongong<br>Student Paper | <1% |

LULUS
turnitin
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

| | | |
|---|---|---|
| 13 | lifestyle.okezone.com<br>Internet Source | <1 % |
| 14 | staidagresik.ac.id<br>Internet Source | <1 % |
| 15 | Submitted to Krida Wacana Christian University<br>Student Paper | <1 % |
| 16 | es.scribd.com<br>Internet Source | <1 % |
| 17 | journal.ugm.ac.id<br>Internet Source | <1 % |
| 18 | perawat-jiwa.blogspot.com<br>Internet Source | <1 % |
| 19 | core.ac.uk<br>Internet Source | <1 % |
| 20 | publikasi.unitri.ac.id<br>Internet Source | <1 % |
| 21 | sites.google.com<br>Internet Source | <1 % |
| 22 | repository.unair.ac.id<br>Internet Source | <1 % |
| 23 | repository.usu.ac.id<br>Internet Source | <1 % |
| 24 | rspondokindah.co.id<br>Internet Source | <1 % |
| 25 | www.bbc.com<br>Internet Source | <1 % |
| 26 | www.researchgate.net<br>Internet Source | <1 % |

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

27 · Arlia Fika Damayanti, Dora Samaria. "Hubungan Stres Akademik Dan Kualitas Tidur Terhadap Sindrom Pramenstruasi Selama Pembelajaran Daring Di Masa Pandemi COVID-19", JKEP, 2021 <1%
Publication

Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off
Exclude matches Off

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

# Indriani 105421105021 Bab III

by Tahap Tutup

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

**Submission date:** 27-Feb-2025 10:55AM (UTC+0700)
**Submission ID:** 2599962150
**File name:** BAB_3_SKRIPSI_INDRIANI_105421105021_turnitin.docx (34.27K)
**Word count:** 224
**Character count:** 1284

Indriani 105421105021 Bab III

ORIGINALITY REPORT

LULUS

| 9% | 6% | 4% | 0% |
| --- | --- | --- | --- |
| SIMILARITY INDEX | INTERNET SOURCES | PUBLICATIONS | STUDENT PAPERS |

turnitin

PRIMARY SOURCES

| | | |
| --- | --- | --- |
| 1 | digilibadmin.unismuh.ac.id<br>Internet Source | 6% |
| 2 | I.A. Pascha Paramurthi, I Made Dhita Prianthara, Kadek Liza Widya Astari. "HUBUNGAN INDEKS MASSA TUBUH TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA LANJUT USIA DI DESA PENATIH", PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2021<br>Publication | 4% |

| | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| Exclude quotes | Off | Exclude matches | Off |
| Exclude bibliography | Off | | |

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

# Indriani 105421105021 Bab IV

*by* Tahap Tutup

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

**Submission date:** 27-Feb-2025 10:56AM (UTC+0700)
**Submission ID:** 2599963639
**File name:** BAB_4_SKRIPSI_INDRIANI_105421105021_turnitin_1.docx (58.96K)
**Word count:** 1429
**Character count:** 9280

Indriani 105421105021 Bab IV

ORIGINALITY REPORT

| 8% | 6% | 1% | 3% |
|---|---|---|---|
| SIMILARITY INDEX | INTERNET SOURCES | PUBLICATIONS | STUDENT PAPERS |

PRIMARY SOURCES

| | | |
|---|---|---|
| 1 | www.scribd.com<br>Internet Source | 2% |
| 2 | Submitted to Yonkers High School<br>Student Paper | 2% |
| 3 | digilibadmin.unismuh.ac.id<br>Internet Source | 1% |
| 4 | Submitted to United International University<br>Student Paper | 1% |
| 5 | Vania Annissa Holle, Agustinus Salle, Mariolin Sanggenafa. "PENGARUH PENERAPAN STANDAR AKUNTANSI PEMERINTAHAN BERBASIS AKRUAL, SISTEM PENGENDALIAN INTERN DAN MOTIVASI KERJA TERHADAP KUALITAS LAPORAN KEUANGAN (Studi Kasus Pada Organisasi Perangkat Daerah Provinsi Papua)", JURNAL AKUNTANSI DAN KEUANGAN DAERAH, 2020<br>Publication | 1% |
| 6 | journal.umsu.ac.id<br>Internet Source | 1% |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Exclude quotes | Off | Exclude matches | Off |
| Exclude bibliography | Off | | |

LULUS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

# Indriani 105421105021 Bab V

by Tahap Tutup

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

**Submission date:** 27-Feb-2025 10:56AM (UTC+0700)
**Submission ID:** 2599964002
**File name:** BAB_5_SKRIPSI_INDRIANI_105421105021_turnitin_1.docx (75.92K)
**Word count:** 527
**Character count:** 3310

Indriani 105421105021 Bab V

ORIGINALITY REPORT

| 3% | 3% | 0% | 0% |
|---|---|---|---|
| SIMILARITY INDEX | INTERNET SOURCES | PUBLICATIONS | STUDENT PAPERS |

PRIMARY SOURCES

| | | |
|---|---|---|
| 1 | digilibadmin.unismuh.ac.id<br>Internet Source | 2% |
| 2 | id.wikipedia.org<br>Internet Source | 1% |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Exclude quotes | Off | Exclude matches | Off |
| Exclude bibliography | Off | | |

LULUS
turnitin
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

# Indriani 105421105021 Bab VI

by Tahap Tutup

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

**Submission date:** 27-Feb-2025 10:57AM (UTC+0700)
**Submission ID:** 2599964490
**File name:** BAB_6_SKRIPSI_INDRIANI_105421105021_turnitin.docx (21.66K)
**Word count:** 1528
**Character count:** 10303

Indriani 105421105021 Bab VI

ORIGINALITY REPORT

| 6% | 4% | 4% | 0% |
|---|---|---|---|
| SIMILARITY INDEX | INTERNET SOURCES | PUBLICATIONS | STUDENT PAPERS |

LULUS

PRIMARY SOURCES

| | | |
|---|---|---|
| 1 | 123dok.com<br>Internet Source | 2% |
| 2 | Nadya Hutagalung, Erna Marni, Susi Erianti. "FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS TIDUR PADA MAHASISWA TINGKAT SATU PROGRAM STUDI KEPERAWATAN STIKes HANG TUAH PEKANBARU", Jurnal Keperawatan Hang Tuah (Hang Tuah Nursing Journal), 2022<br>Publication | 1% |
| 3 | repository.unja.ac.id<br>Internet Source | 1% |
| 4 | sapumedia.blogspot.com<br>Internet Source | 1% |
| 5 | Ida Ayu Astiti Suadnyana, Komang Triadi Suparwati, I Gusti Agung Haryawan. "HUBUNGAN KESEIMBANGAN DAN KEMANDIRIAN DALAM MELAKUKAN ACTIVITY DAILY LIVING (ADL) TERHADAP FUNGSI KOGNITIF LANSIA DI PWRI KOTA DENPASAR", PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2021<br>Publication | 1% |
| 6 | Mutiara Wahyuni Manoppo, Frendy Fernando Pitoy, Tinneke Abigael. "Kualitas Tidur pada Mahasiswa Profesi Ners Universitas Klabat", | <1% |

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2023
Publication

| | | |
|---|---|---|
| 7 | Arie Anggara, Hala Haidir. "Kualitas Tidur dan Hubungannya dengan Kelelahan Kerja (Fatigue) pada Pengemudi Dump Truk di Pertambangan", Preventif : Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2024<br>Publication | <1 % |

Exclude quotes Off
Exclude bibliography
Exclude matches Off

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

# Indriani 105421105021 Bab VII

by Tahap Tutup

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

**Submission date:** 27-Feb-2025 10:57AM (UTC+0700)
**Submission ID:** 2599964970
**File name:** BAB_7_SKRIPSI_INDRIANI_105421105021_turnitin.docx (15.59K)
**Word count:** 124
**Character count:** 832

Indriani105421105021 Bab VII

ORIGINALITY REPORT

LULUS

| 0% | 0% | 0% | 0% |
| --- | --- | --- | --- |
| SIMILARITY INDEX | INTERNET SOURCES | PUBLICATIONS | STUDENT PAPERS |

PRIMARY SOURCES

| | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| Exclude quotes | Off | Exclude matches | Off |
| Exclude bibliography | Off | | |

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN