

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Menurut DSM-V, definisi dari gangguan kecemasan adalah gangguan yang mencakup rasa ketakutan dan kecemasan berlebihan serta gangguan perilaku terkait. Ketakutan adalah respons emosional terhadap ancaman nyata atau yang dirasakan, sedangkan kecemasan adalah antisipasi terhadap ancaman di masa depan. Kecemasan sering kali diasosiasikan dengan ketegangan otot dan kewaspadaan dalam menghadapi situasi yang ada, dan juga persiapan menghadapi bahaya di masa depan dan perilaku hati-hati atau menghindar (*American Psychiatric Association, 2013*).

Dikutip dari WHO, diperkirakan 4% populasi global saat ini mengalami gangguan kecemasan. Pada tahun 2019, 301 juta orang di dunia mengalami gangguan kecemasan, menjadikan gangguan kecemasan sebagai gangguan mental yang paling umum (*World Health Organization, 2023*). Jumlah total orang yang terkena dampak meningkat secara substansial antara tahun 1990 dan 2019, yaitu dari 194,9 juta menjadi 301,4 juta secara global. Tingkat prevalensi seluruh bentuk gangguan kesehatan mental di seluruh dunia adalah 12.537 kasus per 100.000 orang. Sedangkan, angka prevalensi gangguan kecemasan adalah 3.895 per 100.000 penduduk. Dimana, jika dibandingkan dengan gangguan kesehatan mental utama lainnya, prevalensi gangguan kecemasan jauh lebih tinggi. Contohnya adalah, prevalensi gangguan bipolar dengan jumlah 511 kasus, dan skizofrenia dengan jumlah 304 kasus per 100.000 orang (*Javaid et al., 2023*).

Data Riskesdas tahun 2018, menyebutkan bahwa penduduk berusia diatas 15 tahun dinyatakan mengalami gangguan mental emosional, dengan jumlah kasus lebih dari 19 juta penduduk, sedangkan lebih dari 12 juta penduduk dinyatakan mengalami depresi. Dalam Sistem Registrasi Sampel yang dilakukan Badan Litbangkes pada tahun 2016, juga didapatkan data bunuh diri tiap tahun sebanyak 1.800 orang, yang artinya setiap 1 hari terdapat 5 orang yang melakukan tindakan bunuh diri. Dalam data tersebut juga didapatkan bahwa hampir sebagian besar usia korban bunuh diri (47,7%) merupakan usia remaja atau usia produktif, yaitu berkisar dari usia 10 hingga 39 tahun (Kemenkes RI, 2021).

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Ravichandran, Dewi, dan Aryabiantara (2020) menyatakan bahwa dari 628.800 penderita gangguan jiwa di Indonesia, sekitar 6% di antaranya mengalami gejala kecemasan dengan jumlah kasus sebanyak 37.328 orang. Selain itu, Indonesia juga memiliki tingkat pengawasan terhadap gangguan kesehatan mental yang masih rendah, sehingga mungkin masih banyak penderita kecemasan atau penyakit mental lainnya yang belum tercatat atau bahkan terdiagnosis di Indonesia.

Berdasarkan data dari *Institute of Health Metrics and Evaluation* (IHME) (2019), didapatkan bahwa angka kejadian kecemasan di Indonesia mencapai 3,5%, dimana jika dilihat berdasarkan distribusi usia, prevalensi kecemasan mulai meningkat secara signifikan di usia 15-19 tahun dan mulai menurun di rentangan usia lebih dari 70 tahun. Penelitian oleh Triastuti dan Herawati (2022) juga menyatakan bahwa, faktor umur memengaruhi angka kejadian kecemasan. Dimana, kelompok umur dengan rentangan 17-23 tahun lebih rentan mengalami kecemasan sebanyak 0,486 kali dibandingkan dengan kelompok umur 24-64 tahun. Hal ini

dapat terjadi karena remaja memiliki kekurangan dalam menghadapi berbagai permasalahan kehidupan dan kesehatan.

Dilihat dari tingginya angka kasus kecemasan pada usia produktif tentunya dapat dihubungkan dengan tingginya kasus gangguan kecemasan yang umum terjadi di kalangan mahasiswa. Penelitian oleh Naser *et al.* (2021) melaporkan bahwa terdapat peningkatan tingkat kondisi kejiwaan seperti depresi, kecemasan, bunuh diri, dan memburuknya kesehatan mental di kalangan mahasiswa. Penelitian sebelumnya juga menyatakan bahwa kelompok responden yang sedang belajar di tingkat universitas menunjukkan jumlah kejadian kecemasan yang lebih tinggi yaitu sebesar 76,8% dibandingkan dengan kelompok responden yang bekerja yaitu 23,2% (Triastuti dan Herawati, 2022).

Mahasiswa kedokteran merupakan populasi yang lebih rentan mengalami kecemasan dibandingkan mahasiswa non-kedokteran (Arisyna *et al.*, 2020). Sebuah penelitian oleh Mirza *et al.* (2021) melaporkan bahwa gejala kecemasan secara signifikan lebih banyak terjadi di kalangan mahasiswa kedokteran dibandingkan mahasiswa non-kedokteran, dimana didapatkan juga tingkat kecemasan yang lebih besar di kalangan mahasiswa kedokteran dibandingkan populasi umum.

Sebuah penelitian oleh Ravichandran *et al.*, (2020) melaporkan tingkat prevalensi kecemasan di kalangan mahasiswa kedokteran adalah 29,2%, dengan 9,9% di antara mereka mempertimbangkan untuk keluar dari mahasiswa kedokteran karena penyakit mental yang mereka alami. Tinjauan narasi saat ini juga menunjukkan bahwa prevalensi depresi dan kecemasan sangat tinggi. Insiden depresi berkisar antara 1,4% hingga 73,5%, dan kecemasan berkisar antara 7,7% hingga 65,5% di kalangan mahasiswa kedokteran (Mirza *et al.*, 2021). Pada

penelitian lain juga ditemukan bahwa sebagian besar mahasiswa pernah mengalami kecemasan selama menjalani pendidikan kedokteran, yaitu 45,3% mahasiswa mengalami kecemasan sangat berat, 20,8% mahasiswa mengalami kecemasan berat, 15,1% mahasiswa mengalami kecemasan sedang, dan 11,3% mahasiswa mengalami kecemasan ringan. Hasil ini lebih tinggi dibandingkan prevalensi kecemasan pada mahasiswa kedokteran pada penelitian sebelumnya (Ravichandran *et al.*, 2020). Selain itu, kondisi yang lebih buruk juga ditemukan, dimana secara global, 1 dari 4 mahasiswa kedokteran dilaporkan mengalami gejala depresi, dan hingga 1 dari 10 siswa dilaporkan memiliki keinginan untuk bunuh diri (Ramadianto *et al.*, 2022).

Kecemasan di kalangan mahasiswa kedokteran perlu mendapat perhatian lebih karena dapat mempengaruhi prestasi akademik mahasiswa. Studi serupa melaporkan bahwa mahasiswa dengan skor kecemasan lebih tinggi cenderung memiliki IPK lebih kecil dibandingkan rata-rata rekan mereka (Ravichandran *et al.*, 2020). Selain itu, kecemasan juga dapat berdampak negatif pada kualitas tidur, yang nantinya akan menyebabkan penurunan kualitas hidup secara keseluruhan. Hubungan antara gangguan tidur dan kecemasan bersifat dua arah, masing-masing memainkan peran penting satu sama lain (Wang *et al.*, 2023). Hal ini dapat dilihat dari kriteria diagnosis gangguan cemas menurut DSM-V, dimana salah satu gejala tersebut yaitu adanya gangguan tidur yang dapat berupa: kesulitan untuk tidur, mempertahankan tidur, maupun tidur yang tidak memuaskan (American Psychiatric Association, 2013).

Banyak penelitian yang melaporkan bahwa kualitas tidur yang buruk sangat umum terjadi di kalangan mahasiswa kesehatan. Misalnya, tinjauan sistematis yang



dilakukan oleh Alwhaibi dan Al Alooda (2023), terhadap 57 penelitian yang diterbitkan yang melibatkan 25.735 mahasiswa kedokteran memperkirakan prevalensi gabungan kualitas tidur buruk sebesar 52,7%. Sejumlah besar bukti menunjukkan bahwa kualitas tidur yang buruk dikaitkan dengan masalah fisik dan mental yang merugikan. Selain itu, kualitas tidur yang buruk dikaitkan dengan kinerja akademik siswa, kepuasan hidup, kemarahan, dan kelelahan. Selain itu, orang dewasa yang kurang tidur juga memiliki risiko lebih tinggi terkena stres, kecemasan, dan depresi. Penelitian lain juga menyatakan bahwa mahasiswa yang mengalami stres memiliki kemungkinan dua kali lipat mengalami kualitas tidur yang buruk dibandingkan dengan mereka yang tidak mengalami stres. Studi lain menemukan bahwa tingkat stres yang dirasakan lebih tinggi secara signifikan berhubungan dengan kualitas tidur yang buruk. Dalam survei terhadap 1.125 mahasiswa berusia antara 17 dan 24 tahun, lebih dari 60% peserta diklasifikasikan sebagai orang yang kurang tidur (Rao *et al.*, 2020).

Peneliti tertarik melakukan penelitian pada mahasiswa di tahun pertengahan karena pada semester ini mahasiswa banyak mengeluh tentang beban mata kuliah yang lebih berat tugas yang menumpuk sehingga membuat mahasiswa merasa stres dan akan memengaruhi motivasi belajar. Pada penelitian yang berjudul Hubungan Stres Dengan Motivasi Belajar Pada Mahasiswa Semester V Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado oleh Pratiwi *et al.*, (2018), didapatkan hasil berupa rata-rata skor stres pada mahasiswa Semester V sebesar 52,66. Terdapat hasil yang beragam terkait tingkat stres pada mahasiswa kedokteran berdasarkan tahun akademiknya. Contohnya adalah penelitian oleh Ragab *et al.*, (2021) yang menyatakan bahwa

bahwa stres akademik secara signifikan lebih tinggi pada mahasiswa kedokteran tahun keempat dan kelima dibandingkan dengan mahasiswa kedokteran tahun pertama. Dimana, mahasiswa tahun pertama adalah mahasiswa yang paling sedikit mengalami stres, diikuti oleh tahun kedua, tahun ketiga, kemudian tahun terakhir. Penelitian yang berbeda menunjukkan bahwa peningkatan beban klinis pada tahun-tahun terakhir di sekolah kedokteran berhubungan dengan peningkatan tingkat stres. Namun, penelitian lain menunjukkan bahwa stres dapat berkurang dengan bertambahnya tahun belajar kedokteran.

Sebaliknya, penelitian lain oleh Al-Shahrani *et al.*, (2023) mengungkapkan bahwa mahasiswa tahun keenam memiliki tingkat stres yang lebih rendah daripada mahasiswa di kelas yang lebih rendah. Hal ini mungkin disebabkan karena mahasiswa tahun keenam sudah terbiasa dengan kehidupan kampus dan hubungan sosial. Namun, ada juga penelitian yang menyatakan bahwa, mahasiswa kedokteran tahun pertama memiliki prevalensi stres yang lebih tinggi, dan penyebab stres yang paling penting adalah stres akademik. Kesulitan dalam memahami materi, jumlah materi yang banyak, dan kurangnya waktu untuk merevisi mata pelajaran adalah faktor utama yang menyebabkan stres akademik. Selain itu, menurut sebuah penelitian yang dilakukan di Nigeria, stres akademik meningkat pada mahasiswa tahun pertama, menurun pada tahun kedua dan ketiga, dan meningkat lagi pada tahun terakhir. Stres dapat meningkat lagi pada tahun terakhir karena kelebihan beban kerja klinis.

Dengan melihat beberapa penelitian sebelumnya, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pada mahasiswa semester tengah (semester lima) di Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha,

dengan melihat variabel tingkat kecemasan dan kualitas tidur dengan judul “Hubungan antara Kecemasan Menjelang Ujian Blok dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Angkatan 2022 Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha” untuk mengetahui hubungan dari tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada mahasiswa angkatan 2022 Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha.

### **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka didapatkan rumusan masalah berupa “Bagaimanakah hubungan antara kecemasan menjelang ujian blok dengan kualitas tidur pada mahasiswa angkatan 2022 Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Mengetahui apakah terdapat hubungan antara kecemasan menjelang ujian blok dengan kualitas tidur pada mahasiswa angkatan 2022 Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha.

### **1.2 Manfaat Penelitian**

#### **1.2.1 Bagi Peneliti**

Manfaat bagi peneliti yaitu, untuk meningkatkan kemampuan dalam penelitian serta menambah wawasan mengenai hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada mahasiswa Program Studi Kedokteran sehingga dapat membantu peneliti untuk mengetahui lebih banyak tentang kecemasan serta kualitas tidur.

### 1.2.2 Bagi Masyarakat

Manfaat bagi masyarakat yaitu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan juga wawasan kepada masyarakat khususnya mahasiswa yang memiliki risiko tinggi, terkait hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur, serta meningkatkan upaya pencegahan gangguan kesehatan mental.

### 1.2.3 Bagi Pemerintah

Manfaat penelitian ini bagi pemerintah adalah sebagai bahan masukan dan gambaran bagi pemerintah dalam menentukan kebijakan serta memberikan informasi terkait kesehatan mental terutama gangguan kecemasan kepada masyarakat.

