

## PENDAHULUAN

Pada Desember 2019, telah menyebar virus di Wuhan, China. Virus yang dikenal sebagai Covid-19 terus menyebar ke seluruh dunia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan, bahwa Covid-19 sudah menjadi pandemi global dikarenakan penyebaran virus yang sangat cepat sehingga mengakibatkan banyak negara yang melaporkan adanya kasus positif Covid-19. Pada 10 April 2020, WHO mencatat 212 negara terjangkit virus corona (Siagian, 2020). Menurut Cellini, dkk (2020) menyatakan setiap peristiwa *stress* yang berkaitan dengan kehidupan pribadi, atau peristiwa *stress* yang terkait dengan bencana alam, dapat menyebabkan gangguan tidur. Survei terhadap populasi umum menunjukkan bahwa insomnia, kurang tidur dan kualitas tidur yang buruk merupakan keluhan umum dari adanya wabah ini. Virus corona ini juga dapat menyebabkan penyakit pada manusia berupa infeksi saluran pernafasan. Gejala yang umum berupa batuk, demam dan sesak nafas, namun dapat berupa radang paru-paru dan penyakit saluran pernafasan akut yang parah (Ilpaj dan Nurwati 2020).

Akibat menyebarnya virus corona ini banyak orang yang mengalami kekhawatiran yang berlebih hingga menyebabkan kualitas tidur mereka terganggu, oleh karena itu diharapkan selama pandemi covid-19, penting bagi masyarakat untuk menjaga kualitas tidur mereka agar kesehatan fisik dan mental terjaga. Tidur yang berkualitas dapat meningkatkan daya tahan tubuh, hal ini sangat penting untuk melindungi diri dari berbagai penyakit termasuk infeksi virus corona. Tidur nyenyak juga dapat meningkatkan fungsi otak, sehingga kita dapat berpikir jernih, lebih fokus, dan dapat menyelesaikan masalah yang kompleks. Tak kalah pentingnya, tidur yang nyenyak juga dapat meningkatkan kesehatan mental (Afifah, 2020). Namun pada kenyataannya pandemi covid-19 memiliki pengaruh yang besar terhadap kualitas tidur seseorang dan dapat menyebabkan *sleep deprivation* akut pada sebagian orang atau bahkan dapat memperburuk gejala insomnia yang sudah mereka miliki. Dengan adanya perubahan yang terjadi selama pandemi maka dapat mengganggu kualitas tidur dan ritme sirkadian individu hal ini disebabkan oleh keuangan, tekanan pekerjaan, kewajiban terhadap keluarga, interaksi sosial dan kesehatan. Selain itu, isolasi didalam rumah dapat

berpengaruh pada aktivitas olahraga dan kebiasaan makan, mereka lebih memilih tidur siang, menonton televisi, dan bermain *handphone* di tempat tidur. (Morin & Carrier, 2021)

Belakangan ini terjadi masalah tidur selama karantina akibat wabah covid-19, Hasil studi yang dilakukan oleh Bartoszek, dkk (2020) menyatakan bahwa peningkatan insomnia terjadi di China sebesar 34,32% peneliti menyimpulkan bahwa temuan mereka menunjukkan jika insomnia terjadi karena reaksi psikologis terkait wabah covid-19 dan kualitas tidur yang buruk. Begitu juga menurut Lahargo Kembaren psikiater yang berasal dari RS. Marzoeki Bogor, beberapa pasien di poliklinik yang berkonsultasi kepada Lahargo bahwa ia sedang mengalami insomnia atau kesulitan tidur di malam harinya, bahkan mengalami mimpi buruk selama wabah covid-19. Lahargo mengatakan bahwa gangguan tidur dapat berdampak bagi kondisi fisik pasien yang menyebabkan menurunnya daya imunitas tubuh (Maharani, 2020). Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Li, dkk (2020) menunjukkan jika prevalensi insomnia meningkat secara signifikan selama wabah covid-19 (dalam beberapa kasus serangan baru insomnia), waktu di tempat tidur dan total waktu tidur juga meningkat, serta efisiensi tidur menurun secara signifikan. *Survey* yang dilakukan oleh GridHEALTH dengan 100 ribu anggota yang berada di grup *Facebook Survivor Crop*, 1.500 orang lebih menyatakan bahwa mereka mengalami insomnia atau susah tidur selama pandemi Covid-19 (Hartono, 2020). Hasil studi lain yang dilakukan oleh Yu, dkk (2020) menunjukkan bahwa prevalensi gangguan tidur yang tinggi dipenduduk Hong Kong selama pandemi covid-19 mencapai sekitar 30-40% responden dimana mereka merasa kualitas tidur yang memburuk, durasi tidur yang singkat dan gangguan tidur insomnia selama kasus lokal pertama yang dikonfirmasi dari covid-19. Menurut survei yang dilakukan oleh SleepHelp.org, 22% responden menunjukkan bahwa kualitas tidur mereka menurun selama pandemi Covid-19. Penurunan kualitas tidur ini terutama pada gangguan insomnia disebabkan oleh *stress*, ketakutan dan kecemasan akan Covid-19 (SleepHelp.org., 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Xiao, dkk (2020) menunjukkan bahwa penurunan kualitas tidur orang Tionghoa (China) yang diisolasi di rumah selama 14 hari

selama pandemi covid-19 disebabkan oleh meningkatnya kecemasan dan *stress*. Diperkuat juga dari hasil studi yang dilakukan oleh Cellini, dkk (2020) setelah menilai perubahan pola tidur, sensitivitas waktu, dan penggunaan perangkat elektronik di kalangan anak muda (pekerja dan mahasiswa) selama karantina covid-19 mereka menemukan peningkatan penggunaan media digital sebelum tidur di malam hari. Selain itu, mereka menemukan bahwa semakin larut orang pergi tidur dan bangun, dan semakin lama mereka menghabiskan waktu di tempat tidur, semakin rendah kualitas tidur mereka. Peserta dengan tingkat kecemasan, depresi, dan *stress* yang lebih tinggi menunjukkan adanya masalah tidur.

Dari hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti di daerah Ngarsopuso Kecamatan Banjarsari pada bulan Januari tahun 2021, beberapa orang dewasa mengemukakan bahwa mereka mengalami gangguan tidur selama pandemi covid-19, hal ini dikarenakan selama pandemi mereka hanya dapat beraktivitas di dalam rumah seperti kuliah atau sekolah daring yang mengakibatkan rasa cemas dan *stress*. Orang yang mengalami *stress* dan gangguan kecemasan selama pandemi rentan mengalami masalah tidur seperti insomnia.

Paparan fenomena diatas menjelaskan bahwa orang dewasa awal mengalami gangguan tidur berupa insomnia selama pandemi covid-19. Dimasa pandemi ini banyak peneliti mengemukakan bahwa salah satu dampaknya adalah kualitas tidur yang buruk dan gangguan tidur lainnya termasuk insomnia, hal ini juga terjadi pada orang dewasa karena dimasa pandemi ini banyak orang dewasa memiliki tantangan terkait dalam hal akademisi, takut terinfeksi, ketidakpastian tentang masa depan, frustrasi, berita tentang kekurangan alat pelindung diri, karantina dirumah serta rasa takut yang disebabkan oleh berita yang ada pada media sehingga dapat berdampak pada kualitas tidur seseorang. (Bao dkk 2020).

Insomnia adalah suatu struktur dinamis yang terdiri dari serangkaian keluhan tidur, termasuk kesulitan memulai tidur (DIS), kesulitan mempertahankan tidur (DMS) dan terbangun pada malam hari (EMA) dengan tidak mampu atau sulit untuk kembali tidur (Jarrin, Drake, dan Morin 2018). Insomnia adalah suatu keadaan yang ditandai dengan gangguan pada jumlah, kualitas atau durasi tidur seseorang (Nurdin dkk. 2018). Insomnia merupakan gangguan tidur yang

biasanya terjadi pada masyarakat, termasuk remaja, dewasa, dan lansia. Insomnia adalah gangguan tidur dimana seseorang seringkali tidak bisa tidur atau bangun terlalu cepat. (Susanto, dkk 2020)

Menurut Hoeve (1992), ada empat aspek insomnia, yaitu: kesulitan dalam memasuki kondisi tidur, yaitu keadaan sulit untuk mulai tertidur, yang terjadi pada awal waktu tidur. Mempertahankan tidur, yaitu kondisi tidur yang tidak nyenyak sehingga sering kali terbangun dari tidurnya, dan sulit untuk melanjutkan tidurnya kembali, biasa hal ini terjadi dipertengahan waktu tidur. Bangun terlalu awal, yaitu situasi di mana seseorang bangun dari tidur tetapi lebih awal dari waktu bangun yang dijadwalkan, yang terjadi di ujung tidur. Lelah setelah bangun, yaitu individu merasa tidak enak badan (tidak bugar) setelah bangun tidur.

Menurut Zhang dkk, (2020) terdapat faktor yang menjadi penyebab insomnia terutama pada masa pandemi yaitu: (1) ketakutan yang berlebihan akan tertular virus Covid-19. (2) Dapatkan informasi negatif tentang Covid-19 dari media sosial agar berdampak psikologis. (3) Ketidakpastian tentang wabah Covid-19. Menurut Rafknowledge (2004) terdapat beberapa faktor yang dapat penyebab insomnia adalah: (1) *stress* atau kecemasan, biasanya disebabkan karena memikirkan sesuatu masalah yang dihadapi. (2) Penyakit atau penyakit akut. Apnea tidur, diabetes, penyakit ginjal, artritis, atau penyakit mendadak lainnya sering kali membuat sulit untuk tertidur. (3) Depresi, depresi juga dapat menyebabkan keinginan untuk tidur dalam waktu yang lama karena ingin segera menyingkirkan masalah. Depresi dapat menyebabkan insomnia, dan insomnia juga bisa menyebabkan depresi. (4) Efek samping obat, pengobatan penyakit juga bisa menjadi penyebab insomnia. (5) Kurang olahraga juga dapat menyebabkan seseorang sulit untuk mulai tertidur. (6) Kebiasaan makan buruk. Makan banyak sebelum tidur dapat membuat sulit tidur. (7) Kafein, nikotin dan alkohol. Zat stimulant terdapat pada nikotin dan kafein sedangkan alkohol dapat mengganggu pola tidur.

Jenis-jenis insomnia antara lain: insomnia awal adalah ketidakmampuan untuk tidur atau tertidur, dan insomnia intermiten adalah ketidakmampuan untuk tertidur karena kerap terbangun pada malam hari. Yang ketiga adalah insomnia

terminal, yaitu adanya kesulitan untuk tidur kembali setelah tidur di malam hari (Sulistyarini & Santoso, 2016). Sedangkan menurut Morin dan Espie (2004) terdapat dua jenis insomnia, yaitu: insomnia primer, ialah insomnia yang tidak terkait dengan kondisi medis lain. Dan insomnia sekunder, ialah insomnia yang disebabkan oleh gangguan kesehatan lain, misalnya kejiwaan, medis, zat terlarang, dan gangguan tidur lainnya.

Menurut penelitian Rimbawan dan Ratep, (2016) insomnia dapat berdampak pada kesehatan fisik, seperti tekanan darah tinggi, diabetes, peningkatan nafsu makan sehingga dapat menyebabkan obesitas, penyakit jantung, penyakit sistem kekebalan tubuh, dan dapat menurunkan rangsangan seksual. Insomnia juga dapat mempengaruhi penyakit mental seperti kecemasan, depresi, dan kehilangan memori, karena pada dasarnya tidur memiliki manfaat untuk pemulihan otak dan konsolidasi memori.

Menurut Santrock (2011) dewasa awal merupakan istilah yang sekarang digunakan untuk menyebut transisi dari masa remaja ke masa dewasa. Usia dewasa awal mulai dari 18 sampai 25 tahun, periode ini ditandai dengan eksperimen dan kegiatan eksplorasi. Transisi dari masa remaja ke masa dewasa ditandai dengan perubahan yang konstan/berkesinambungan.

Santrock (2002) menyatakan jika masa dewasa awal merupakan masa dalam bekerja serta membangun relasi dengan lawan jenis, serta hanya dapat memiliki waktu yang sedikit untuk mengerjakan hal yang lain. Hurlock (1980) membeberkan 10 ciri khusus yang berpengaruh pada dewasa awal, ialah: (1) Dewasa awal merupakan masa pengaturan (2) Masa dewasa awal merupakan masa yang bermasalah. (3) Masa dewasa awal merupakan masa usia produktif. (4) Masa keterasingan sosial. (5) Masa komitmen. (6) Masa dewasa awal merupakan masa ketegangan emosi. (7) Masa ketergantungan. (8) Masa penyesuaian diri terhadap kehidupan yang baru. (9) Masa perubahan nilai. Nilai-nilai yang telah dimiliki individu pada masa ini akan terus berubah karena pengalaman dan hubungan sosialnya semakin luas. (10) Masa kreatif. Bentuk kreatifitas yang terlihat pada masa ini yaitu pada kemampuan, potensi, minat, dan peluang.

Pada usia dewasa awal 18-25 tahun, ritme sirkadian yang mengontrol pola tidur sehingga sering mengalami perubahan fisiologis. Usia ini lebih sering kurang tidur saat hari kerja (produktivitas), dan memiliki periode tidur yang lebih lama di akhir pekan. Hal ini dapat menyebabkan pola tidur yang tidak teratur, yang dapat menyebabkan insomnia (Kaur, H., Bhoday, 2017). Sedangkan pada saat ini berkembang ilmu pengetahuan, teknologi, dan informasi semakin pesat, dan masyarakat memiliki ketergantungan pada internet. Pertumbuhan internet berbanding lurus dengan pertumbuhan media sosial yang merambah luas dan membawa dampak yang signifikan terhadap masyarakat diberbagai belahan dunia salah satunya pada mahasiswa. Mahasiswa menggunakan internet dan media sosial sebagai alat untuk berkomunikasi dan mengakses informasi. (Meilinda, 2018).

Dari penelitian yang dilakukan oleh Desi, dkk (2017) tentang “Gambaran Tingkat Insomnia Pada Lanjut Usia Di Panti Jompo karya Kasih Medan Tahun 2017 (Periode Agustus – Oktober)” menunjukkan bahwa tingginya kejadian insomnia di Panti Jompo Karya Kasih Medan pada lansia cenderung diakibatkan faktor usia. Dengan bertambahnya usia akan berpengaruh terhadap penurunan fungsi – fungsi sel di dalam tubuh akibat proses penuaan. Selain itu, lansia kurang memiliki pengetahuan dan pemahaman tentang faktor-faktor penyebab insomnia dan juga berperan penting dalam tingginya insiden insomnia. Kurang pemahaman mengacu pada kebiasaan yang dapat menyebabkan insomnia, seperti kebiasaan minum kopi dan faktor lingkungan. Hal ini didapat dari hasil kuesioner yang diberikan kepada lansia, dimana kuesioner tersebut mengandung pernyataan-pernyataan mengenai defenisi dan faktor resiko tentang insomnia. Lalu penelitian yang dilakukan oleh Azhar dkk, (2017) mengenai Gambaran Perilaku Merokok dan Insomnia pada Karyawan Fakultas Kedokteran Unisba menyatakan bahwa 7 orang (20%) tidak mengalami gangguan tidur (insomnia), 23 orang (66%) mengalami insomnia ringan dan 5 orang (14%) memiliki gangguan tidur sedang dari total perokok sebanyak 35 orang, sedangkan kelompok bukan perokok yang tidak mengalami insomnia adalah 10 orang (30%), 22 orang (67%) mengalami insomnia ringan, dan 1 orang (3%) mengalami insomnia sedang dari total bukan perokok sebanyak 33 orang. Mayoritas

karyawan Fakultas Kedokteran Unisba mengalami insomnia, karyawan yang tidak mengalami gejala insomnia hanya 25%, sedangkan insomnia ringan 66%, dan karyawan yang mengalami insomnia sedang 9%. Karyawan FK Unisba yang mengalami insomnia dikarenakan didalam rokok terdapat kandungan nikotin yang dapat menstimulus reseptor nikotin-asetilkolin yang terletak di neuron presinaptis pada rostral hipotalamus dan formasi reticular brainstem. Terstimulusnya reseptor ini menyebabkan pelepasan neurotransmitter semacam asetilkolin, dopamin, serotonin, norepinefrin, serta asam gamma- amino butirrat yang bisa menyebabkan seorang hadapi tidak bisa tidur. Selanjutnya penelitian yang telah dilakukan oleh Adelia dkk, (2019) mengenai hubungan antara insomnia dengan kualitas hidup mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya Jakarta dengan menggunakan alat ukur kuesioner demografi, kuesioner *Insomnia Severity Index* (ISI) untuk menilai derajat insomnia, dan kuesioner *World Health Quality of Life BREF* (WHOQOL-BREF) untuk menilai kualitas hidup, menyatakan bahwa dari penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa yang mengalami insomnia sebanyak 60.74% responden, dengan prevalensi terbanyak adalah insomnia ringan sebanyak 47.66%. Berdasarkan tahun angkatan, didapatkan angkatan 2015 memiliki insomnia positif sebanyak (23.08%), angkatan 2016 memiliki insomnia positif sebanyak (35.38%), dan angkatan 2017 memiliki insomnia positif sebanyak (41.54%). Persentase insomnia positif angkatan 2017 merupakan yang tertinggi dan angkatan 2015 merupakan persentase insomnia positif terendah. Hasil ini menampilkan kalau lebih dari separuh mahasiswa kedokteran yang menjadi responden mengalami insomnia secara keseluruhan, hal ini dipengaruhi oleh beban kerja mereka di universitas, dimana mahasiswa kedokteran cenderung mempunyai beban kerja yang lebih banyak dibandingkan mahasiswa jurusan lain.

Perbedaan antara penelitian ini dengan yang akan dilakukan adalah terletak pada subjeknya, karena subjek yang akan diteliti adalah orang dewasa awal yang berusia antara 18 sampai 25 tahun yang berdomisili di Kecamatan Banjarsari dan yang tidak mengalami gangguan fisik atau sakit akut. Perbedaan lainnya adalah penelitian ini dilakukan pada masa pandemi covid-19 dan menggunakan skala ISI (*Insomnia Severity Index*).

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimana gambaran insomnia dimasa pandemi covid-19 pada dewasa awal (18-25 tahun) di Kecamatan Banjarsari?”. Sedangkan hipotesis dari penelitian ini ialah “terdapat pengaruh jenis kelamin terhadap gangguan insomnia selama pandemi covid-19 pada dewasa awal (18-25 tahun) di kecamatan Banjarsari”.

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran insomnia pada rentang usia Dewasa Awal (18-25 tahun) selama pandemi covid-19 di wilayah Kecamatan Banjarsari. Penelitian ini diharapkan memiliki manfaat dari segi teoritis maupun praktis. Manfaat teoritis yang diharapkan yaitu untuk memperoleh informasi dan pengetahuan berdasarkan fakta ilmiah yang menggambarkan kualitas tidur selama pandemi, berdasarkan rentang usia dewasa awal (18-25 tahun) di Kecamatan Banjarsari dan sebagai arah pengembangan penelitian lanjutan di bidang psikologi, khususnya mengenai kualitas tidur pada masa pandemi berdasarkan rentang usia dewasa awal (18-25 tahun) di Kecamatan Banjarsari. Sedangkan manfaat praktis yang diharapkan yaitu bagi peneliti dapat belajar untuk lebih memahami kualitas tidur selama pandemi berdasarkan rentang usia dewasa awal (18-25 tahun), dan dapat menemukan solusi untuk masalah kualitas tidur selama pandemi di Kecamatan Banjarsari, kemudian bagi orang dewasa awal (18-25 tahun), setelah memahami penyebab menurunnya kualitas tidur selama pandemi, diharapkan dapat menemukan solusi untuk mengatasi gangguan tidur selama pandemi. Sedangkan bagi institusi pendidikan, penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan keilmuan sebagai masukan dan informasi untuk kepentingan pendidikan dan literatur lainnya berdasarkan penelitian kualitas tidur pada masa pandemi berdasarkan rentang usia dewasa awal (18-25 tahun) di Kecamatan Banjarsari.