
Hubungan Kecemasan dengan Pola Tidur pada Remaja

Nike Ni'amil Akmalia¹, Eppy Setiyowati², Anisah Muzdahiroh³, Dwiyantri Nur Fadilah⁴,
Farhatu Ain⁵, Nada Fakhriya Anjali⁶, Nor Laily⁷

^{1,2,3,4,5,6,7}Universitas Nahdlatul Ulama

E-mail: nikeniamil076.ns19@student.unusa.ac.id¹

Article History:

Received: 27 Januari 2023

Revised: 10 Januari 2023

Accepted: 11 Januari 2023

Keywords: *Anxiety, Sleep
Patterns, Teenager, Behavior*

Abstract: *Anxiety is a change in situation that affects everyone and can cause feelings of fear, anxiety, and fear because of threats from within and outside. Fear can also serve as a warning of imminent danger and support individuals as they prepare to respond to threats. People's health is affected by sleep disturbances, which also affect how well they perform in class. This study aims to observe anxiety and sleep patterns in adolescents. This study uses a quantitative method using a correlational design and using the Friedman correlation test in the SPSS 25.0 program. The sample for this study used purposive sampling because researchers had inclusion criteria for the sample, namely youth aged 10-24 years. Data were collected from 24 to 30 November 2022 by purposive sampling of 37 respondents. Data collected by questionnaire. Based on calculations using the Friedman test with the SPSS 25,0 program with a significant level of 0.000 ($p < 0.05$) which means there is a relationship between anxiety levels and sleep patterns in adolescents. Anxiety and sleep patterns are closely related, and long-term anxiety can cause sleep problems. Disrupting these sleep patterns can cause various health problems.*

PENDAHULUAN

Kecemasan merupakan suatu perubahan situasi yang mempengaruhi setiap orang dan dapat menimbulkan perasaan takut, cemas, dan takut karena adanya ancaman dari dalam dan luar (Annisa Mutiara L, 2018). Menurut Yusuf, A. H., R., dan Nihayati (2015), rasa takut juga dapat berfungsi sebagai peringatan akan bahaya yang akan segera terjadi dan mendukung individu saat mereka bersiap untuk menanggapi ancaman. Ini juga dapat digunakan sebagai pertahanan diri terhadap potensi bahaya; namun jika digunakan secara berlebihan akan membuat orang dengan kondisi psikologis tersebut lebih rentan mengalami gangguan panik (Wahyuni & Andika, 2020). Menurut Yusuff & Rohmah (2020), kesehatan masyarakat terganggu akibat gangguan tidur, yang juga mempengaruhi seberapa baik mereka tampil di kelas. Kecemasan meningkat sebanding dengan jumlah waktu yang dihabiskan untuk tidur. Akibatnya, mempertahankan pola tidur memerlukan waktu tidur yang teratur (Fitria & Ifdil, 2020).

World Health Organisation (WHO) 2017 mengatakan bahwa penyakit mental sekarang menjadi masalah penting yang harus diselesaikan setiap orang di dunia. Salah satu gangguan

tersebut adalah kecemasan. The Global Burden of Disease (GBD) memperkirakan kecemasan merupakan faktor penyumbang tahun 2017, 26,8 juta kasus disabilitas per tahun di tahun 2010. World Health Organisation (WHO) menyatakan bahwa prevalensi gangguan kecemasan mencapai 3,6% pada tahun 2015, dengan perkiraan 264 juta orang menderita kondisi tersebut.4 Prevalensi gangguan kecemasan di Amerika Serikat adalah 7,7% untuk wanita dan 3,6 persen untuk laki-laki.4 Sekitar 9,8% dari total penduduk Indonesia terkena gangguan mental dan emosional berdasarkan gejala kecemasan selama 15 tahun atau lebih. Selain itu, prevalensi gangguan jiwa terkait kecemasan pada penduduk di atas usia 15 tahun adalah 12,1% untuk wanita dan 7,6% untuk pria.naik menjadi 11,6%. (*Depression and Other Common Mental Disorders Global Health Estimates*, n.d.)

Pria memiliki prevalensi kecemasan sebesar 2% dan wanita memiliki prevalensi kecemasan sebesar 4,3%, menurut Survei Komorbiditas Nasional. Menurut temuan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan pada tahun 2018, gangguan kecemasan mempengaruhi sekitar 14 juta orang Indonesia, atau 6% dari mereka yang berusia di atas 15 tahun yang menunjukkan gejala kecemasan dan depresi dalam jurnal (Gusti Ayu Sri Wahyuni Novianti et al., 2022). Kecemasan adalah suatu keadaan dimana seseorang tidak dapat menanggapi ancaman yang tidak jelas atau spesifik dan mengantisipasi dengan perasaan ketidakpastian dan ketidakberdayaan. Kecemasan juga dapat berupa kecemasan yang tidak dapat diatasi yang mempengaruhi bagaimana menilai jenis kelamin, kondisi fisik, status, dan pengetahuan. Kecemasan dapat dipengaruhi oleh usia seseorang karena orang yang lebih muda cenderung lebih mampu menghadapi tantangan yang dihadapinya. Akibatnya, anak sering mengalami rasa bersalah, takut, dan cemas (Pujiana et al., 2018)

Perasaan itu tersebar luas, tidak menyenangkan, dan kabur, dan sering disertai dengan gejala seperti jantung berdebar dan gangguan ringan. Kecemasan adalah respons normal terhadap situasi tertentu yang mengancam, bagian normal dari pencarian identitas diri dan tujuan hidup seseorang, serta bagian normal dari perkembangan, perubahan, dan pengalaman baru atau tidak biasa (Sadock, 2013; A Lestari A, n.d.). Kualitas tidur dapat dipengaruhi oleh kecemasan yang terus-menerus. Aktivitas sehari-hari yang berdampak pada kualitas tidur adalah penyebab gangguan tidur, yang sering terjadi secara berlebihan sepanjang hari. Sebagian besar adalah orang dewasa muda yang sering memiliki pola tidur yang tidak teratur. Kecemasan bermanifestasi pertama selama masa kanak-kanak dan remaja. Onset terjadi secara bertahap dan sebagian besar pada masa remaja dan dekade ketiga kehidupan (Gusti Ayu Sri Wahyuni Novianti et al., 2022).

Setiap orang yang menghabiskan lebih dari sepertiga hidupnya untuk tidur paling dipengaruhi oleh pola tidurnya (Resti et al., n.d.). Kebutuhan tidur setiap orang berbeda-beda. Misalnya, orang dewasa yang tidur 7-8 jam per hari untuk merasa puas saat tidur termasuk dalam kategori ini. Pertama kali Anda tidur, lama waktu yang dibutuhkan untuk tertidur, lama dan kecepatan tidur Anda, dan kapan Anda bangun adalah semua aspek dari pola tidur Anda. Jika seseorang tidak mengalami berbagai gangguan tidur, pola tidurnya dapat dianggap memuaskan (Jalal, 2020). Jika seseorang mendapatkan kepuasan dalam tidur mereka akan merasakan tenaganya akan pulih kembali. Seseorang akan memiliki lebih banyak waktu untuk memperbaiki dan menyembuhkan sistem tubuhnya jika cukup tidur (Harahap et al., 2021). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana kecemasan mempengaruhi pola tidur pada remaja. Akibatnya, remaja yang memiliki waktu tidur lebih sedikit dapat mempertahankan pola tidurnya.

METODE PENELITIAN

Remaja berusia antara 10 dan 24 tahun menjadi populasi penelitian ini, yang dilakukan dengan menggunakan teknik penelitian kuantitatif dan desain korelasional (BKKBN, 21). Sampel

penelitian ini menggunakan purposive sampling karena peneliti memiliki kriteria inklusi untuk sampel, yaitu remaja yang berusia 10-24 tahun. Proses dalam pengumpulan data didapatkan dengan instrumen kuesioner yang disebar dalam bentuk google form. Peneliti menggunakan skala pengukuran DASS (Depression Anxiety Stress Scale), yang merupakan skala subjektif yang dirancang untuk menilai tingkat depresi, kecemasan, dan stress digunakan dalam penelitian ini untuk mengukur kecemasan dan depresi (Konslor, 22). Dalam kuesioner ini terdapat 14 jenis pertanyaan. 14 pertanyaan tersebut memiliki lima pilihan jawaban: tidak pernah (dengan skor 1), jarang sekali (dengan skor 2), kadang-kadang (dengan skor 3), sering (dengan skor 4), selalu (dengan skor 5). Nilai total dari 14 pertanyaan tersebut minimal 18 dan maksimal 58, dengan indikator penilaian:

1. Nilai 18-26 = tingkat kecemasan normal
2. Nilai 27-34 = tingkat kecemasan ringan
3. Nilai 35-42 = tingkat kecemasan sedang
4. Nilai 43-50 = tingkat kecemasan parah
5. Nilai 51-58 = tingkat kecemasan sangat parah.

Sama halnya dengan kuesioner tentang pola tidur yang berisikan 17 pertanyaan. Pengukuran kuesioner ini menggunakan SPSS. Tingkat tanggapan untuk setiap item pertanyaan pada kuesioner berkisar dari “sangat positif hingga “sangat negatif” sebagai berikut: tidak pernah (dengan skor 1), jarang sekali (dengan skor 2), kadang-kadang (dengan skor 3), sering (dengan skor 4), selalu (dengan skor 5).

Proses pengambilan data akan dilakukan pada bulan November. Analisa univariat akan dilakukan untuk mengetahui karakteristik dan distribusi frekuensi responden. Sedangkan analisa bivariat untuk melihat hubungan antar variabel yang diteliti pada semua data yang terkumpul dengan menggunakan Uji korelasi *Friedman* pada program *SPSS 25,0*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden menurut, umur, jenis kelamin dan Pendidikan

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Umur		
11	1	2.7
19	1	2.7
20	3	8.1
21	23	62.2
22	8	21.6
23	1	2.7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	9	24.3
Perempuan	28	75.7
Pendidikan		
SMA	12	32.4
Diploma	25	67.6
Total	37	100%

Berdasarkan tabel 1 diatas diperoleh data dari responden umur 11 tahun memiliki distribusi sebagian kecil sebanyak 1 responden (2,7%). Umur 19 tahun memiliki distribusi sebagian kecil sebanyak 1 responden (2,7%). Umur 20 tahun memiliki distribusi Sebagian kecil sebanyak 3

responden (8,1%). Umur 21 tahun memiliki distribusi sebagian besar sebanyak 23 responden (62,2%). Umur 22 tahun memiliki distribusi sebagian kecil sebanyak 8 responden (21,6%). Umur 23 tahun memiliki ditribusi sebagian kecil sebanyak 1 responden (2,7%). data dari responden berjenis kelamin laki-laki memiliki distribusi sebagian kecil sebanyak 9 responden (24,3%), dan perempuan memiliki responden sebagian besar sebanyak 28 responden (75,7%). Berdasarkan tabel diatas diperoleh data dari responden berdasarkan pendidikan SMA memiliki distribusi hamper setengahnya sebanyak 12 responden (32,4%), dan Diploma/Sarjana sebagian besar sebanyak 25 responden (67,6%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kecemasan Responden

Tingkat Kecemasan	N	%
Normal	4	10.8
Ringan	12	32.4
Sedang	12	32.4
Parah	5	13.6
Sangat Parah	4	10.8
Total	37	100

Berdasarkan tabel diatas hasil distribusi frekuensi tingkat kecemasan responden pada remaja. Responden yang tingkat kecemasannya normal sebagian kecil sebanyak 4 responden (10,8%). Kecemasan ringan hampir setengahnya sebanyak 12 responden (32,4%). Kecemasan sedang hampir setengahnya sebanyak 12 responden (32,4%). Kecemasan parah sebagian kecil sebanyak 5 responden (13,6%). Kecemasan sangat parah sebagian kecil sebanyak 4 responden (10,8%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pola Tidur Responden

Tingkat Gangguan Pola Tidur	N	%
Tidak ada keluhan	3	8.1
Ringan	12	32.4
Berat	17	46
Sangat Berat	5	13.5
Total	37	100

Berdasarkan tabel diatas tersebut menunjukkan bahwa 37 responden yang tidak ada keluhan sebagian kecil sebanyak 3 responden (8,1%), Tingkat gangguan pola tidur ringan hampir setengahnya sebanyak 12 responden (32,4%), Tingkat gangguan pola tidur berat hampir setengahnya sebanyak 17 responden (46%), Tingkat gangguan pola tidur sangat berat sebagian kecil sebanyak 5 responden (13,5%).

Tabel 4. Cross Tabulation Kecemasan dan Pola Tidur

Kecemasan	Pola Tidur								Total	
	Tidak Ada Keluhan		Ringan		Berat		Sangat Berat			
	f	(%)	f	(%)	f	(%)	f	(%)	f	(%)
Normal	2	5,4	1	2,7	1	2,7	0	0	4	12
Ringan	1	2,7	5	13,5	6	16,2	0	0	12	32,4
Sedang	0	0	3	8,1	7	18,9	2	5,4	12	32,4
Parah	0	0	2	5,4	2	5,4	1	2,7	5	13,5
Sangat Parah	0	0	1	2,7	1	2,7	2	5,4	4	10,8

Total	3	8,1	12	32,4	17	45,9	5	13,5	37	100
Hasil Uji Statistik Friedman									0,000	

Berdasarkan tabel 4 didapatkan kecemasan normal dengan pola tidur tidak ada keluhan sebesar 2 responden (5,4%), kecemasan normal dengan pola tidur ringan sebesar 1 responden (2,7%), kecemasan normal dengan pola tidur berat sebesar 1 responden (2,7%), kecemasan normal dengan pola tidur sangat berat sebesar 0 (0%). Selanjutnya untuk kecemasan ringan dengan pola tidur tidak ada keluhan sebesar 1 responden (2,7%), kecemasan ringan dengan pola tidur ringan sebesar 5 responden (13,5), kecemasan ringan dengan pola tidur berat sebesar 6 responden (16,2%), kecemasan ringan dengan pola tidur sangat berat sebesar 0 responden (0%). Sedangkan kecemasan sedang dengan pola tidur tidak ada keluhan sebesar 0 responden (0%), kecemasan sedang dengan pola tidur ringan sebesar 0 responden (0%), kecemasan sedang dengan pola tidur berat sebesar 7 responden (18,9%), kecemasan sedang dengan pola tidur sangat berat sebesar 2 responden (5,4%). Lalu untuk kecemasan parah dengan pola tidur tidak ada keluhan sebesar 0 responden (0%), kecemasan parah dengan pola tidur ringan sebesar 2 responden (5,4%), kecemasan parah dengan pola tidur ringan sebesar 2 responden (5,4%), kecemasan parah dengan pola tidur sangat berat sebesar 1 responden (2,7%). Selanjutnya kecemasan sangat parah dengan pola tidur tidak ada keluhan sebesar 0 responden (0%), kecemasan sangat parah dengan pola tidur ringan sebesar 1 responden (5,7%), kecemasan sangat parah dengan pola tidur berat sebesar 1 responden (5,7%), kecemasan sangat parah dengan pola tidur sangat berat sebesar 2 responden (5,4%). Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan uji *Friedman* dengan program SPSS dengan taraf signifikan 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan tingkat kecemasan dan pola tidur pada remaja.

Pembahasan

Dari hasil penelitian, mengungkapkan bahwa orang yang melaporkan tingkat kecemasan ringan atau sedang memiliki tingkat pola tidur berat yang lebih tinggi daripada mereka yang memiliki tingkat kecemasan lainnya. Az-zahrah Putri dkk. (2021) telah menemukan bukti bahwa pola tidur berkorelasi dengan tingkat kecemasan remaja yang tinggi, dan dari 20 responden remaja yang disurvei, 40% melaporkan merasa sangat cemas. Ini dapat dikaitkan dengan penyakit, kelelahan, kecemasan, perasaan, antusiasme, gangguan tidur, elemen lingkungan, kebiasaan dan kebiasaan, minuman beralkohol, masakan dan merokok dll.

Menurut hasil penelitian kami pola tidur yang terjadi pada remaja berhubungan dengan kecemasan. dikarenakan sebanyak 17 responden (46%) mengalami pola tidur yang berat. Hal ini disebabkan karena remaja yang mengalami kecemasan yang berlebih. Hal ini juga didukung oleh peneliti Quwaisy dkk (2021) remaja yang mengalami pola tidur yang buruk disebabkan adanya faktor dalam diri orang itu sendiri yang menyebabkan kurang tidur yang akan menimbulkan masalah pada mereka sendiri bagi fisik dan mental. Kebutuhan tidur yang teratur akan memberikan pengaruh positif, namun jika kebutuhan tidur terganggu maka akan mempengaruhi fungsi kesehatan. Pola tidur adalah pola atau pola tidur seseorang dari waktu ke waktu yang meliputi kualitas dan kuantitas tidur. (I Gusti, 2022)

Masalah tidur berkontribusi pada memburuknya kondisi kesehatan mental. Padahal, selama pandemi, mahasiswa telah melihat perubahan dalam kehidupan mereka baik dalam proses pembelajaran maupun dalam hubungan sosial mereka. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja memiliki kebiasaan tidur yang tidak memadai, hingga 49 individu (53,3%) dilaporkan (Morin & Carrier, 2021). Kurang tidur yang cukup dapat menyebabkan tubuh lemas, pucat, mata bengkak, dan menurunnya imunitas terhadap penyakit (Maryono et.al., 2020) (Tumanggor et al.,

n.d.). Benke dkk. (2020) menunjukkan bahwa masalah tidur dapat menyebabkan memburuknya kesejahteraan psikologis. Padahal, selama pandemi, mahasiswa telah melihat perubahan dalam kehidupan mereka baik dalam proses pembelajaran maupun dalam hubungan sosial mereka.

KESIMPULAN

Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan uji *Friedman* dengan program *SPSS 25,0* dengan taraf signifikan 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan tingkat kecemasan dan pola tidur pada remaja. Kecemasan dan pola tidur sangat erat kaitannya, dan kecemasan jangka panjang dapat menyebabkan masalah tidur. Mengganggu pola tidur tersebut dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan. Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dan merupakan salah satu bahan bacaan bagi peneliti selanjutnya. Penelitian ini masih dalam tahap awal. Sehubungan dengan temuan penelitian ini, maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang korelasi antara tingkat kecemasan dan pola tidur dengan menggunakan metode yang lebih komprehensif untuk memperkuat hasil mengenai kecemasan dan tidur.

DAFTAR REFERENSI

- A Lestari A. (n.d.). *HUBUNGAN ANTARA TINGKAT KECEMASAN DENGAN POLA TIDUR PADA MAHASISWA ALIH JENJANG DALAM MENGHADAPI UJIAN SKRIPSI DI STIKES PANAKKUKANG MAKASSAR SKRIPSI*.
- Annisa Mutiara L, S. M. R. (2018). TINGKAT KECEMASAN MAHASISWA KEPERAWATAN DALAM MENGHADAPI UJIAN BERBASIS COMPUTER BASED TEST. *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 16.
- Az-zahrah Putri, F. A., Putu Sudayasa, I., & Eddy, N. (2021). *Article Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Pasien Gangguan Cemas (Ansietas)*. <https://stikes-nhm.e-journal.id/OBJ/index>
- BKKBN. (2021). Remaja, Ingat Pahami Kesehatan Reproduksi Agar Masa Depan Cerah dan Cegah Penyakit Menular Seksual Kesehatan Reproduksi Agar Masa Depan Cerah Penyakit Menular Seksual. <https://www.bkkbn.go.id/berita-remaja-ingat-pahami-kesehatan-reproduksi-agar-masa-depan-cerah-dan-cegah-penyakit-menular-seksual-kesehatan-reproduksi-agar-masa-depan-cerah-dan-cegah-penyakit-menular-seksual>. Diakses pada tanggal 23 Oktober 2022 pukul 08.00 WIB
- Depression and Other Common Mental Disorders Global Health Estimates*. (n.d.).
- Fitria, L., & Irdil, I. (2020). Kecemasan remaja pada masa pandemi Covid -19. *Jurnal EDUCATIO: Jurnal Pendidikan Indonesia*, 6(1), 1. <https://doi.org/10.29210/120202592>
- Gusti Ayu Sri Wahyuni Novianti, I., Ayu Astiti Suadnyana, I., & Studi Fisioterapi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Bali Internasional, P. (2022). *HUBUNGAN KECEMASAN TERHADAP KUALITAS TIDUR MAHASISWA BARU PRODI FISIOTERAPI UNIVERSITAS BALI INTERNASIONAL*. 6(1).
- Konselor. (2022). Skala DASS-Depression Anxiety Stress Scale. *KONSELOR | Skala DASS - Depression Anxiety Stress Scale*. Diakses pada tanggal 19 Oktober 2022 pukul 11.30 WIB
- Lampiran 3. *Kuesioner Penelitian Lampiran 1 Surat Pelaksanaan Penelitian*. (n.d.).
- Pujiana, D., Hidayani, F., Studi, P., Keperawatan, I., & Palembang, S. M. (2018). *HUBUNGAN ANTARA KECEMASAN DENGAN POLA TIDUR PADA ANAK YANG MENGALAMI HOSPITALISASI DI RUANG ANAK RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH PALEMBANG TAHUN 2017* (Vol. 6, Issue 1).
- Resti, D., Nanda, D., Stikes, D., & Padang, P. (n.d.). *HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN*

TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN TERPASANG INFUS DI RUANG RAWAT INAP INTERNE RSUD DR. ACHMAD MOCHTAR BUKITINGGI. *Perintis's Health Journal*, 5, 30–42.

Sugiono, (2018). *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung; CV. Alfabeta

Tumanggor, R. D., Siregar, Y. S., Jiwa, D. K., Komunitas, D., & Keperawatan, F. (n.d.). *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN POLA TIDUR MAHASISWA SELAMA PANDEMI COVID-19*. 6(2), 402–409. <https://doi.org/10.22216/endurance.v6i2.337>

Wahyuni, I., & Andika, R. (2020). HUBUNGAN TINGKAT RELIGIUSITAS DENGAN TINGKAT KECEMASAN MAHASISWA DI MASA PANDEMI COVID-19 Relation Between Religiosity Levels with Anxiety Levels on College Student During Pandemi Covid-19. In *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad: Vol. XIII (Issue 2)*.